CONTRATO INTERADMINISTRATIVO **CO1_PCCNTR_7018006** ENTRE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD Y EL CABILDO INDÍGENA MUISCA DE BOSA (CIMB)

"Implementar acciones diferenciales poblacionales étnicas para el fortalecimiento de las prácticas propias en salud del pueblo Indígena Muisca de Bosa en lo referente a los espirales II de la "*Estrategia para el fortalecimiento de los usos y costumbres en medicina ancestral y partería de la comunidad Muisca de Bosa*", *en cumplimiento del Plan parcial el Edén – el Descanso y sus normas asociadas*"

Documento estructura del gobierno en salud del CIMB aportes a mandato en medicina ancestral, partería y Salud.

MESA: 10

Bogotá D.C.
2025

Cabildo Indígena Muisca de Bosa

Equipos de Trabajo

Sabedor y Partera
José Reinel Neuta Tunjo
Mónica Cobos Neuta
Equipo Profesional
Martha Liliana Tunjo López
Yeiny Magret Neuta Palacios
Javier Eduardo Garibello Frade
Equipo Técnico
Zully Vanessa Alonso Cobos
Deisy Virley Contreras Márquez
Coordinación
Yolima Neuta
Gobernador
David Felipe Henao Neuta

Agradecimientos especiales

Autoridades Tradicionales
Consejo de Mayores
Consejo Mayor de Gobernabilidad
Espiral de Caminantes de la Medicina ancestral, partería y espiritualidad Muisca
Consejo de Medicina ancestral, partería y Salud

Cabildo Indígena Muisca de Bosa

Tabla de Contenido

Introducción 6

Justificación 7

Objetivo general 10

Objetivos Específicos 10

Metodología 11

Capítulo 1. 13

Ley de Origen y ancestralidad 13

Categoría Principios de origen 15

Categoría Territorio 18

Categoría Cuido 21

Categoría Alimento y medicinas propias 23

Categoría Calendario Muisca 26

Categoría Ritualidad 29

Categoría Memoria y pervivencia cultural 31

Capítulo 2. 41

Gobernanza en Salud del Cabildo Indígena Muisca de Bosa 41

Conceptos claves para la comprensión del gobierno en salud 43

Eje articulador 1 49

Gobierno y organización del Cabildo indígena Muisca de Bosa 49

Relaciones interinstitucionales 59

Eje articulador 2 70

Planeación de cuido del CIMB 70

Condiciones de vida territorial del CIMB 73

Acceso y servicios de cuido y sanación 76

Eje articulador 3 86

Gobernabilidad en salud indígena 86

Autonomía y derechos colectivos 87

Participación comunitaria - quehacer comunitario 91
Transmisión de Saberes 95
Eje articulador 4 103
Cuidado del pensamiento, la palabra y la acción 103
El cuidado común 104
Entrega de la palabra cumplida 105
Evaluación de Resultados- Reconocer las transformaciones desde la mirada ancestral e intercultural 107
Capítulo 3. 113
Eje articulador 5 113
Gestión y administración en salud del CIMB 113
Gestión de costos en salud indígena 117
Talento humano en medicina ancestral, partería y salud propia e intercultural 129
Caracterización del talento humano en salud 129
Equipos de salud propios e interculturales 135
Inversión en salud indígena 141
Infraestructura y equipamiento 141
Recursos para la medicina ancestral 145
Estrategias de autosostenibilidad 147
Administración y gestión de la información y conocimientos en medicina ancestral, partería y salud del CIMB 152
Memoria en gestión documental en medicina ancestral y partería 153
Gestión del conocimiento propio e interculturalidad 157
Comunicación y divulgación de la medicina ancestral y la partería 159
Conclusiones 167
Eje 1. Gobierno y organización 170
Eje 2. Planeación del cuido 172
Eje 3. Gobernabilidad en salud 174
Eje 4. Cuidado del pensamiento, la palabra y la acción 178
Eje 5. Gestión y administración 179

Recomendaciones 184

Recomendaciones internas 184

Recomendaciones externas 186

Referencias Bibliográficas 188

Introducción

La Medicina Ancestral, la Partería y la Salud entendidas desde la visión de la comunidad indígena Muisca de Bosa, constituyen un eje esencial para preservar su identidad cultural, fortalecer su autonomía y garantizar el bienestar colectivo. Este enfoque trasciende el modelo biomédico convencional, integrando saberes ancestrales y prácticas espirituales enraizadas en la Ley de Origen, que establece principios fundamentales para la vida, el equilibrio y la convivencia en el territorio.

A pesar de que la comunidad indígena Muisca de Bosa cuenta con una estructura de gobierno propio, existe la necesidad de consolidar un gobierno en salud que garantice su bienestar y pervivencia. La falta de un modelo de salud basado en su cosmovisión y necesidades específicas ha generado dificultades en el acceso a una atención adecuada y culturalmente pertinente. Aunque existen procesos organizativos internos, con la participación de autoridades tradicionales, sabedores ancestrales y colectivos comunitarios, no logran articularse de manera efectiva con las entidades gubernamentales, el sistema de salud pública y otras organizaciones aliadas. La ausencia de espacios políticos vinculantes impide que las propuestas y decisiones de la comunidad sean reconocidas dentro de las políticas de salud, lo que refuerza la necesidad de implementar estrategias propias que aseguren la protección y pervivencia del pueblo Muisca de Bosa.

En este contexto, el presente documento tiene como propósito construir comunitariamente la estructura del modelo de gobierno propio en medicina ancestral, partería y salud, para consolidar los principios de autonomía, territorialidad e interculturalidad. Dicho modelo busca no solo rescatar y fomentar la memoria ancestral, sino también establecer mecanismos eficaces para la administración y gestión de la salud en la comunidad, respetando la espiritualidad.

El documento se presenta en cuatro capítulos: el primero, *Ley de Origen y ancestralidad*, cuyo propósito es aportar insumos para establecer la ordenanza desde los principios de la Ley de Origen; el segundo, *Gobernanza en salud*; el tercero, *Administración y gestión*; y, para terminar, un cuarto capítulo de *Conclusiones y recomendaciones*, que orientarán su despliegue y su aplicación en otros ejercicios comunitarios. El hilo conductor de este documento permitirá a la comunidad consolidar la estructura de un gobierno en salud que le posibilite mandatar y orientar el devenir del cuidado de la comunidad Muisca de Bosa.

Asimismo, el documento abordará la construcción de orientaciones para la gobernanza y la autonomía, considerando las condiciones territoriales e interculturales. Definirá los elementos necesarios para la administración y gestión del modelo en medicina ancestral, partería y salud de la comunidad Muisca de Bosa, en el marco del gobierno propio y la autonomía, aportando a la construcción del Sistema de Salud Muisca, que recoge los modelos de cada una de las comunidades muiscas, para que, a su vez, se aporte al sistema de los demás pueblos indígenas del país y se establezca un diálogo con el sistema de medicina occidental predominante. Este esfuerzo constituye un paso significativo hacia el reconocimiento y fortalecimiento de los derechos de la comunidad, promoviendo su participación en la construcción de un modelo de salud que responda a su Ley de Origen y a sus necesidades propias dentro del territorio.

Es importante señalar que estos esfuerzos permiten seguir comprendiendo la voz propia de la comunidad indígena Muisca de Bosa, y aunque algunos de los planteamientos se tejen con el SISPI, este se concibe como un orientador o guía, más no es una ordenanza; por lo que algunos ejes y componentes se transforman, moldean y adaptan a las necesidades y contexto de la comunidad Muisca de Bosa teniendo en cuenta las características que diferencian al pueblo de los demás pueblos indígenas, tanto de Bogotá, como del nivel nacional.

Para finalizar, se presenta un apartado de conclusiones y recomendaciones que permitirá al Cabildo brindar orientaciones a las entidades distritales y nacionales involucradas, a fin de continuar con el tejido de lo que conforma el modelo en medicina ancestral, partería y salud de la comunidad Muisca de Bosa, en el marco del gobierno propio y la autonomía. Estas recomendaciones se dirigen tanto al fortalecimiento interno de la comunidad en materia de gobernanza en salud, como a la exigencia de que la institucionalidad, entendida de manera intersectorial, cumpla con sus funciones y apoye decididamente la implementación del gobierno propio en salud.

Justificación

La comunidad Muisca de Bosa mantiene un proceso de exigencia por el reconocimiento de sus derechos territoriales, políticos y culturales como expresión de resistencia y afirmación de su identidad. La consulta previa ha sido un mecanismo fundamental para exigir el respeto a su autonomía y el cumplimiento de acuerdos que garanticen su pervivencia. En este contexto, los principios de la Ley de Origen y la organización social basada en las espirales del conocimiento han sido guías esenciales para la toma de decisiones colectivas y el fortalecimiento del gobierno propio.

La Ley de Origen, como mandato ancestral, establece el compromiso de la comunidad con la protección de la vida, el territorio y la salud, elementos que están tejidos dentro de la cosmovisión Muisca.

La salud intercultural también fundamenta el gobierno propio en salud. Según este enfoque los sistemas de salud indígenas deben ser reconocidos como legítimos dentro del marco del pluralismo jurídico y la interculturalidad, para promover la complementariedad entre la medicina ancestral y la medicina occidental. Este principio se encuentra respaldado por instrumentos internacionales como el Convenio 169 de la OIT y la Declaración de las Naciones Unidas, sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas que garantizan el derecho de los pueblos indígenas a definir y gestionar sus propios sistemas de salud.

La *autodeterminación indígena* es un principio clave en la justificación teórica y conceptual de un gobierno en salud propia. Desde la perspectiva del derecho internacional, la autodeterminación implica que los pueblos indígenas tienen la capacidad de decidir sobre sus propias instituciones políticas, económicas, sociales y culturales, lo que incluye la gestión de la salud.

En el contexto del pueblo Muisca de Bosa, una de las formas de materializar este principio es con la construcción de un sistema de salud propia, que articule el conocimiento ancestral con los marcos normativos vigentes garantizando la continuidad de sus prácticas médicas tradicionales dentro del **Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural (SISPI).**

La ancestralidad y cosmovisión Muisca son la base de su relación con el territorio y su comprensión de la salud. La medicina ancestral se fundamenta en el equilibrio entre el cuerpo, el espíritu y el territorio, reconociendo la conexión sagrada entre los seres humanos y los elementos que allí existen y que son legado de los ancestros. La sabiduría de los mayores, médicos ancestrales y las parteras; los saberes transmitidos a través de la oralidad y la práctica de rituales de armonización son los pilares fundamentales en la sanación del individuo, la familia, la comunidad y el territorio

El uso de plantas medicinales, las ceremonias con el fuego sagrado en los ciclos del calendario ancestral, los baños en ríos y humedales y la orientación de los sabedores han sido prácticas fundamentales en la preservación de la salud desde tiempos inmemoriales. Estos conocimientos deben ser reconocidos y fortalecidos dentro del

modelo de salud propia, asegurando que las generaciones futuras continúen con estas prácticas como un derecho fundamental de su identidad cultural y ancestral.

La implementación de un gobierno en salud propia para la comunidad Muisca de Bosa responde a la necesidad de garantizar el derecho a la salud desde una perspectiva intercultural, que respete la identidad, conocimientos ancestrales y la visión territorial de la comunidad. Fundamentada en los principios de autonomía, gobierno y justicia propios, asegurando que la salud sea un eje estructural para la pervivencia y el bienestar del pueblo Muisca de Bosa.

La comunidad Muisca de Bosa avanza en definir su propio modelo de salud, basado en su cosmovisión y prácticas tradicionales. Esto implica la consolidación de un sistema de salud propio que articule tanto la medicina ancestral como la medicina alopática, en un marco de respeto y complementariedad. La autoridad del Cabildo Indígena Muisca de Bosa debe ser reconocida en la gestión y toma de decisiones en salud, fortaleciendo su institucionalidad en la planeación, administración y ejecución de políticas en el marco del SISPI

La salud de la comunidad no puede desligarse de sus usos y costumbres, del gobierno y de la justicia propia, pues es en ese orden de ideas, la implementación de un gobierno en salud propia permitirá integrar las prácticas de sanación y armonización como parte de un modelo preventivo y restaurativo. Esto busca respetar las dinámicas socioculturales del pueblo Muisca y permitirá ejercer justicia propia en el caso que las ordenanzas allí descritas no sean acatadas.

La consolidación del gobierno en salud propia permitirá fortalecer el SISPI en la integración de la Medicina Ancestral con el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), facilitando un modelo de atención complementario que permita la articulación con la red de salud pública, pero bajo el liderazgo del gobierno propio. Se fortalece la gestión comunitaria de salud, asegurando que los recursos asignados a la salud de la comunidad sean gestionados de manera autónoma y eficiente, en concordancia con los principios de gobierno propio.

A su vez se busca impulsar el fortalecimiento del talento humano en salud indígena, promoviendo la formación y reconocimiento de médicos tradicionales, sabedores y parteras como actores clave en la salud de la comunidad. Se promoverá la salud basada en el pensamiento Muisca, implementando programas de salud que armonicen e

integren el conocimiento ancestral con estrategias de salud establecidas en el territorio por parte de otros actores institucionales y comunitarios.

El reconocimiento e implementación de un gobierno en salud propia para la comunidad Muisca de Bosa es una necesidad impostergable para garantizar su pervivencia cultural y territorial. Basado en la autonomía, el gobierno y la justicia propios, no solo responde a los acuerdos de consulta previa del Plan Parcial Edén-El Descanso, sino que también fortalece el modelo de salud propio de los Muiscas de Bosa, sino que aporta significativamente al SISPI del pueblo Muisca, como una estrategia fundamental para el acceso equitativo y diferencial a la salud de los pueblos indígenas, siendo ejemplo de implementación en el Distrito Capital. La justicia propia aporta al reconocimiento de la medicina ancestral, la resolución de conflictos en salud desde la cosmovisión indígena y el fortalecimiento del tejido comunitario, asegurando un modelo integral que articule la sanación espiritual, territorial y social con el sistema de salud.

Objetivos

Objetivo general

Consolidar una propuesta de estructura del mandato del Gobierno propio en Medicina Ancestral, Partería y Salud, fundamentada en la Ley de Origen de la comunidad Muisca de Bosa, mandatando la gobernanza y gobernabilidad en salud desde la autonomía, la territorialidad y la interculturalidad para su administración y gestión.

Objetivos Específicos

- Incorporar los Principios de Origen que fundamentan el gobierno en salud basados en la Ley de Origen y ancestralidad, a partir de la memoria ancestral y la espiritualidad de la comunidad indígena Muisca de Bosa.

- Establecer los pilares que orientan la gobernanza, la gobernabilidad y la autonomía en medicina ancestral, partería y salud de la comunidad de Muisca de Bosa, en el marco de las condiciones territoriales e interculturales.

- Definir el proceso de administración y gestión en el marco del gobierno propio en medicina ancestral, partería y salud de la comunidad indígena Muisca de Bosa.

Metodología

Para alcanzar los objetivos planteados, se adoptó un enfoque cualitativo con un diseño de cohorte etnográfico, que permitió un acercamiento detallado a grupos de personas con características culturales compartidas, como la comunidad indígena Muisca de Bosa. Este enfoque facilitó la identificación de los elementos clave de sus sistemas de conocimiento en relación con la salud, la partería y la medicina ancestral, asegurando la integración de la visión comunitaria en la construcción de una estructura de gobernanza en salud, mediante la observación participante en actividades espirituales, rituales y comunitarias propias.

El estudio tuvo un alcance exploratorio, descriptivo y analítico, ya que buscó comprender en profundidad las dinámicas de salud propias. Desde una perspectiva participativa, se analizaron las interacciones entre los actores comunitarios, las autoridades tradicionales y su entorno, con el fin de generar propuestas que fortalecieron la gobernanza en salud desde un enfoque intercultural y sostenible.

Para garantizar una recopilación de información integral y respetuosa de la cosmovisión Muisca de Bosa, se implementaron técnicas basadas en métodos de investigación propia como: círculos de palabra, que se configuran como espacios de diálogo colectivo para identificar necesidades, expectativas y propuestas en relación con la salud, la partería y la medicina ancestral; diálogo de saberes, que consiste en conversaciones profundas y abiertas con actores clave como sabedores, parteras, médicos tradicionales y líderes comunitarios, con el propósito de explorar sus conocimientos y experiencias sobre la gobernanza en salud, las plantas medicinales y las prácticas de cuidado; visitas a territorios indígenas, como los pueblos hermanos de la Sierra Nevada de Santa Marta y recorridos en el territorio a través de pagamentos, encuentros en sitios sagrados y culturales de la comunidad. Estos encuentros fortalecieron la comprensión de la relación entre el territorio, la espiritualidad y la salud desde la perspectiva Muisca de Bosa.

Complementariamente, se aplicó una técnica de observación participante, que permitió registrar prácticas de sanación, interacciones en torno a la medicina tradicional y la relación con el entorno. También se realizaron entrevistas semiestructuradas a líderes comunitarios, parteras, médicos tradicionales y otros actores relevantes, con el fin de recopilar información detallada sobre sus conocimientos y experiencias en salud.

Para garantizar la sistematización de la información, se emplearon diversos instrumentos de recolección de datos. Se utilizaron guías de preguntas para orientar las conversaciones en círculos de palabra y entrevistas, así como registros de campo para documentar observaciones, prácticas y reflexiones sobre las dinámicas comunitarias en salud. Asimismo, se contó con grabaciones de audio, siempre con el consentimiento de los participantes, para documentar fielmente los diálogos y testimonios.

A lo largo del proceso investigativo, se diligenció una matriz de fuentes primarias y secundarias como herramienta de análisis, que facilitó la organización estructurada de la información. Este recurso permitió identificar, comparar y contrastar datos relevantes para el estudio desde las categorías definidas: Principios de origen, Cuido, Alimento y medicina, Territorio, Calendario Muisca, Ritualidad y memoria y Pervivencia cultural.

Estas metodologías permitieron la recopilación de información cualitativa, asegurando que la comunidad Muisca de Bosa participará activamente en la construcción del conocimiento. La exploración no sólo documentó su cosmovisión en salud, sino que también contribuyó al diseño de una estructura de gobernanza en salud acorde con sus necesidades, valores y saberes ancestrales.

Capítulo 1

Ley de Origen y ancestralidad

La Ley de Origen es el punto de partida de comprendernos como parte de un todo, parte de un orden que ya está dado, un orden natural, un orden que desde el cosmos está dado y es histórico, incluso antes del nacimiento de la humanidad. Y cuando uno comprende ese orden, hay un compromiso que nace desde el corazón y es empezar a construir la identidad.
Ivon Mateus Neuta (Círculo de palabra 20 de diciembre 2024 CIMB)

La Ley de Origen del pueblo muisca surgió del pensamiento, de la energía y de la luz en medio de la oscuridad, a través del soplo de la vida. La Madre concibió la creación de la humanidad con un propósito: habitar el universo en armonía, poblar la tierra, cuidar el territorio y preservar tanto la cultura como el fuego espiritual. En ese legado se nos entregaron las formas de cuidarnos, alimentarnos y vivir, bajo el principio de que la misión de la humanidad es mantener el orden establecido por la Madre y el Padre. Desde la tradición, Bochica enseñó a los muiscas los principios de la transformación del oro y el cobre, así como el uso de los telares de algodón; Bachué transmitió los principios de la semilla, y Chibchacun compartió los saberes vinculados a la tierra, al moler y a la cocción de los alimentos mediante el fuego.

Desde los últimos treinta años el pueblo Muisca se ha despertado y avanza en un proceso de revitalización, que incluye la recuperación de sus usos, costumbres, proceso espiritual, reconocimiento de sus sitios sagrados, defensa de su territorio, fortalecimiento a su educación, salud y economía propia, a través del impulso de su gobierno propio.

Conocer, comprender y vivir la Ley de Origen constituye una tarea permanente para el pueblo muisca. En este sentido, el propósito de este documento no es darla por concluida, sino aportar a esa labor inconmensurable que nunca alcanzará una respuesta definitiva. La Ley de Origen se entiende como inicio, proceso y fin; es el fundamento que permite a la comunidad muisca de Bosa habitar la tierra, continuar en la búsqueda de conocimiento, preservar la armonía y fortalecer la coexistencia.

La tradición oral sostiene la transmisión de la Ley de Origen mediante relatos, historias, mitos, cantos, danzas y ceremonias del pueblo muisca, con el propósito de preservar su ancestralidad como fuente de sabiduría. Este conocimiento guía a la comunidad, tal

como lo recordó el gobernador muisca del territorio de Sesquilé durante el intercambio de saberes realizado el 24 de enero de 2025.:

> *Uno no puede hablar de ancestralidad desconociendo cuál es su Ley de Origen, pero a veces, cuando la Ley de Origen no está clara pues uno confunde la ancestralidad con las formas de vida, entonces las formas de vida pues finalmente son diálogos, son acuerdos que se hacen, son acuerdos que se hicieron en un territorio, por unas características y unas eventualidades que se hicieron en su momento. Gobernador Camilo Chauta (Intercambio de saberes 24 de enero 2025. CIMB)*

Para la comunidad Muisca de Bosa la ancestralidad es el vínculo profundo con los antepasados, son conocimientos, enseñanzas de guía y orden para habitar la tierra, así lo expresan las parteras Muiscas: Yuli Chiguasuque y Mónica Cobos quienes, en un diálogo para este documento, transmiten un mensaje sobre la creación a través de la historia de Tchimigagua:

> *TCHIMINIGAGUA es el fuego astral, es la esencia del creador, es espíritu creador de todo cuanto existe, este espíritu que viene del cosmos y través de su fuego astral materializa en la tierra la energía cósmica en fuego terrestre, que está materializado en nuestro puyky (corazón), de allí nuestra Madre divina Bachué entrega el mar de leche cósmico a la humanidad como alimento a los seres de este mundo (compartir de palabra Parteras Muisca 2025)*

La Ley de Origen del pueblo muisca permite comprender los hechos desde la creación cósmica y de la vida, que se materializa en un lugar donde lo divino y lo humano se entretejen. Esta relación se manifiesta en la fecundación, primer orden de cuidado, así como en la complementariedad, el respeto, la reciprocidad y la protección del territorio.

En este sentido estas ordenanzas hacen parte del trabajo espiritual que se deben tener en cuenta para la estructuración de la gobernanza de la comunidad indígena Muisca de Bosa, a partir del entendimiento de Cabildo como estructura organizativa, conformado por Autoridades político-organizativas, autoridades-espirituales, médicos-tradicionales, parteras y territorio.

A partir de este momento, es fundamental reconocer e incorporar los principios de origen identificados en este proceso para desarrollar un gobierno en salud basados en la Ley de Origen, ancestralidad y espiritualidad.

Categoría Principios de origen

Recorrer la Ley de Origen ha permitido a la comunidad indígena Muisca de Bosa concebir que todo tiene vida, espíritu y origen, una cadena ininterrumpida de creación, que mantiene todo en orden, equilibrio y armonía. Cada ser y cada elemento forman parte de un mismo tejido, el cual es sagrado, en ese sentido, desde el pensamiento Muisca se entiende que la vida es una sola y el ser humano hace parte de esa vida.

Las búsquedas de la comunidad, a través de sus procesos organizativos en los Estantillos de Salud y de Espiritualidad, su articulación con otros tejidos como Territorio, Educación y Cultura, han permitido consolidar cuatro principios orientadores de la Ley de Origen. Este capítulo presenta dichos hallazgos que amplían esos principios, en el marco del Plan de Vida "Palabra que cuida y protege la semilla", y que fortalecen los fundamentos del Gobierno Propio. En total, se han identificado siete principios, los cuales han sido desarrollados a partir de la comprensión de la espiritualidad, la ritualidad y el quehacer comunitario. Estos avances se recogen en el documento *Memoria de la espiritualidad, la ritualidad y el trabajo comunitario para la construcción de la estructura del Gobierno en salud*, resultado de los espacios de participación destinados al diálogo sobre los principios de la Ley de Origen:

1.1.1. Primer principio: Todo tiene vida

Existen vestigios de la Ley de Origen que la comunidad Muisca de Bosa ha representado en sus danzas, cantos, ceremonias, y celebraciones como el Festival del Sol y la Luna, el agradecimiento por la vida se entiende en todo cuanto los rodea, porque reflejan la vida y por ende su Ley de origen y dentro de ese origen *todo tiene espíritu y no se puede dañar el espíritu del otro*, como todo tienes espíritu tiene memoria y vida, todo esta intrínsecamente relacionado. De ahí que el pensamiento Muisca se reconoce en sincronía con sus ciclos naturales, profundamente relacionado a asociaciones simbólicas de fecundidad.

1.1.2. Segundo principio: Respetar la vida

Este principio protege la vida, manifiesta la comprensión del mundo en donde todos son iguales, todos merecen respeto porque todo tiene vida, memoria y espíritu y dañar al otro va en contravía de los mandatos de la Ley de Origen. Este principio establece las normas, las relaciones sociales, políticas y culturales de la comunidad fundamentando valores a la humanidad, y también a sus gobernantes "*Entender que todo tiene espíritu*", y "*No hacer daño*", guían la comprensión de las relaciones que se tejen con el territorio,

en el respeto mutuo y la armonía, tanto con la vida como con la muerte, por ende, es un principio de cuido.

1.1.3. *Tercer principio: La complementariedad*

Es un principio cósmico de dualidad, como el día y la noche, de equilibrio a partir del negativo y el positivo, que se encuentra en todos los estados de la comunidad, en la espiritualidad desde las medicinas porque hay medicinas para mujer y otras para hombre; desde el territorio porque hay lugares femeninos y lugares masculinos; desde el pensamiento y desde la energía; la complementariedad sostiene el orden natural, porque siempre ambos extremos de las dualidades son necesarias, sin la una o la otra no habría vida, este principio fortalece el respeto y promueve el entendimiento porque todo complemento da la generación de la vida.

1.1.4. *Cuarto principio: Oralidad y ancestralidad*

"*La palabra hablada es la palabra viva*". En los elementos narrativos cada persona pone su interpretación para transmitir una misma esencia: la semilla del pensamiento de origen. Esta da sentido y orientación desde el consejo, desde la enseñanza. La tradición oral es la forma de transmisión de la Ley de Origen para acercar a la comunidad a la ancestralidad, a lo más antiguo de su cultura, va más allá de la historia mítica, es la huella de la identidad, por tanto, da elementos a las formas de organización de un gobierno propio, porque la palabra es historia fecunda, es semilla de reflexión, es luz en la oscuridad.

1.1.5. *Quinto principio: Reciprocidad (Compartir el alimento)*

Este principio parte del acto de compartir, tiene relación con la corresponsabilidad de la comunidad con el territorio; desde su reciprocidad con la Madre tierra, está presente en la ofrenda o pagamento que se concibe como el principio de devolver a Madre y Padre todos los dones que nos dan. En el ámbito comunitario se encuentra principalmente en el compartir de alimento, en las ceremonias, en el trabajo de la tierra, porque es un principio de colectividad, de lazos familiares, comunitarios, culturales y territoriales que se nutren con alimento físico y espiritual. Este entendimiento se convierte en un medio fundamental para buscar la abundancia, concebida como el estado necesario para estar bien y vivir bien.

1.1.6. *Sexto principio: Cuidar el territorio*

Va desde la partícula más pequeña, pasando por el propio cuerpo, las personas con las que nos relacionamos, la familia, la comunidad, hasta llegar al lugar físico en donde se

habita; así como el lugar físico y espiritual que se recorre, este principio es sagrado, es el que arraiga, el que da apropiación, ordena la cultura y reúne a todos los principios; es *la guía del cuido* porque si el territorio está sano, la comunidad está sana. Es fundamental tener en cuenta que este principio fue transgredido desde el mismo proceso colonizador y que a la fecha se sigue en procura de sanar y reparar, este trabajo es un proceso comunitario de reparación ancestral, por todos los que vivieron antes de nosotros y todos los que habitaran el territorio después de nosotros.

Bajo estos principios, la comunidad Muisca de Bosa habla de cuidar el pensamiento, la palabra y sus acciones, desde ahí se cuida la Ley de Origen. El cuidado de uno mismo y el cuidado del territorio no son dos cosas separadas, son la vida misma. Es decir que, si el territorio está bien la comunidad también, lo que se identifica como una tarea espiritual de sanar y cuidar el territorio y de esta manera poder sanar la comunidad.

El sabedor de la comunidad de Bosa Oswaldo Galeano nos dice al respecto:

> *La ley de Origen surgió desde el nacimiento de la Madre donde ella estipula una palabra y donde entregó unos reglamentos que nosotros no nos podemos pasar. Entonces la Madre cuando creó los elementales puso unas reglas para el cuidado de ellos y cada preservación de cada elemental es vital para que nosotros podamos vivir bien (Galeano Oswaldo, sabedor de Bosa)*

Desde la construcción de estos principios de origen la comunidad Muisca de Bosa viene ordenando su palabra, sus pensamientos y conocimiento recogidos en el trasegar de su recuperación cultural e identitaria, pero también desde su estructura organizativa propia, que con cada reflexión, círculo de palabra, consejo o visita a otro territorio indígena les permite entenderse desde la espiral: *en la medida en la que se crece al ir revisando los pasos que se han dado, no se retrocede, pues siempre va en evolución*, en expansión, porque tiene la posibilidad de crecer desde el entendimiento de su Ley de Origen, desde el compartir de experiencias, desde el orden de su casa y desde la palabra hermana de todos los pueblos indígenas.

1.1.7. *Séptimo principio: Armonía y orden*

Cuando no se acata el mandato de la Ley de Origen, se produce un desorden o desarmonía en relación con el principio de complementariedad, cuyo fundamento es el equilibrio. Por esta razón, gran parte de los usos relacionados con la medicina ancestral y la partería implican el reconocimiento de sí mismo, la limpieza del corazón y del pensamiento, así como la sanación de las heridas que conducen a sentimientos negativos, los cuales dañan y desvían del camino del cuidado. Debemos empezar a la

armonización desde el interior de nuestro corazón, para ir abarcando a los que nos rodean y de forma colectiva poder abrazar la comunidad y el territorio.

Categoría Territorio[1]

El territorio donde se sembró al muisca fue entregado desde el origen a nuestros padres en la gran laguna de Iguaque. Desde ese momento se entrega la ***ordenanza*** de cuidarlo y preservarlo por la eternidad; es por esto que, esta tarea se convierte en el trabajo que se debe realizar por todo aquel que habita este territorio, bajo unos principios que se establecieron en el orden natural, los cuales constituyen uno de los fundamentos de nuestra Ley de Origen.

Para el Muisca en el territorio está todo, el alimento, la medicina, el vestuario, la vivienda, la enseñanza (hoqabiga), el gobierno, la cultura, los ancestros, los lugares sagrados, el conocimiento ancestral que incluye las normas para vivir de acuerdo con la Ley de Origen. Todo habita ahí para vivir en armonía y equilibrio como lo quiso Madre abuela Bagüe, porque así lo pensó. Para el Muisca el territorio no tiene límites, como hoy en día, desde una visión utilitarista, que coloca límites y dueños al territorio.

Esta categoría permite desarrollar el concepto de territorio en relación con el individuo, la familia y la comunidad, desde una visión espiritual y física, generando orientaciones para el desarrollo del mandato, teniendo en cuenta que esto es un insumo para la defensa y su relación con la pervivencia del pueblo.

El territorio es entendido como un solo cuerpo en donde cada parte tiene una función, un quehacer; es por esto que, también el territorio tiene corazón, pulmones, cabeza y venas. Está conectado, y si una parte de este se enferma, todo el cuerpo lo siente y reacciona de diferentes formas; por lo cual la tarea que se debe realizar es ayudar a sanar el territorio y así también empezará a sanarse el humano y todo lo que existe.

El territorio está asociado al lugar que se habita, pero también a aquel en el que se hacen diferentes rituales, ya sean de agradecimiento, de pagamento, o de petición. Aunque se habite en un lugar específico el territorio también es uno solo, por ello, la comunidad no solamente realiza acciones en donde vive, sino en aquellos lugares que tienen un profundo significado. Entonces, el territorio es un lugar que se habita, un lugar de encuentro, ceremonial, de conexión, comunicación y trabajo espiritual.

[1] Los territorios indígenas no se rigen por límites político-administrativos, (Corte Constitucional de Colombia, 2006); sino por la memoria y la relación ancestral con la tierra. Para el pueblo Muisca de Bosa, el territorio se vive sin tiempo, como un caminar simultáneo por el pasado, el presente y el futuro.

La visión sobre el territorio se transmite de generación en generación a través de los relatos donde los abuelos cuentan las historias. En la cosmovisión indígena se plasma la dimensión no material del universo: lo espiritual y lo sagrado. Es la convicción de que el mundo existió primero en pensamiento y luego en la materia. Esta certeza, a su vez, se convierte en conocimiento ancestral, principalmente mediante la tradición oral:

> *Los abuelos contaban cómo el río ordenaba, cómo el río Tunjuelito [tenía un comportamiento] si se crecía, si se secaba, si llegaban las guapuchas, si era verano, [ese era el] orden que ellos nos han enseñado de este territorio, [que nos] han permitido entender la Ley de Origen (Neuta Yeiny, Autoridad Tradicional del Cabildo Indígena Muisca de Bosa). - Intercambio de saberes-08 febrero de 2025*

Desde la Ley de Origen, el pueblo Muisca de Bosa mantiene su vínculo sagrado con el territorio, guiado por la espiritualidad y el equilibrio con la naturaleza. Sus sitios sagrados han sido pilares de resistencia, que resguardan el conocimiento ancestral y su relación con la tierra, el agua y los espíritus tutelares. A través de esta conexión el Muisca de Bosa reafirma su identidad y avanza en la reconstrucción de su cultura. A pesar de los impactos de la colonización, sigue perseverando, honrando su misión ancestral y el legado de sus mayores en torno a la protección del territorio ancestral.

Todos los pueblos indígenas sustentan su vida en su Ley de Origen que se materializa en el territorio que habitan y mantiene conexiones ancestrales con otros territorios indígenas de Colombia, América y el mundo. Aunque su esencia es única, en la medida en la que sustenta el origen de cada pueblo, sin embargo, no podemos decir que sea una única Ley de Origen para todos los pueblos Indígenas del país y del mundo, pues en cada territorio adquiere características propias, que salvaguarda las condiciones geográficas, climáticas, culturales y espirituales de cada pueblo.

Edward Arévalo, sabedor de la comunidad, narra particularidades del territorio de Bosa:

> *Hay algo que sí es muy puntual para nosotros los Muiscas de Bosa que no lo tienen los otros Muiscas y es que para entender nosotros quiénes somos y nuestra relación con el territorio debemos hablar de Monserrate y Guadalupe. Porque esos dos cerros existen es con relación al Sol y la Luna y a los elementos o fenómenos que sucedían en ciertos momentos, cuando el sol salía por ahí o la luna salía por ahí o cuando había eclipses, o sea todos estos fenómenos, indicaba que había algo que pasaba. (Arévalo Neuta Edward, Sabedor). Círculo de palabra- 18 enero de 2025.*

Este relato del sabedor Edward nos muestra la importancia de la interpretación de los diferentes fenómenos de la naturaleza con la apropiación del territorio que se habita, se interactúa y se entiende. De ahí la importancia de los sitios sagrados, de visitarlos,

llevarles ofrendas, pues el territorio para los Muiscas de Bosa no se entiende separado, sino en conexión con los sitios sagrados por su relación cósmica y astronómica, como el ejemplo vivido con la comunidad Muisca de Sesquilé en el intercambio de saberes:

> *En el alto más arriba [de Sesquilé] tenemos la laguna del Cacique Guatavita, desde donde se ve nuestra comunidad Muisca en el casco urbano; el embalse de Tominé que es donde está el antiguo pueblo de Guatavita debajo del agua; también se ve Nemocón; la estación del tren; Suesca, también se conecta con la iglesia del parque principal de Sesquilé (Chauta Clara Lucía, Comunera del resguardo de Sesquilé) Intercambio de Saberes con la comunidad Muisca de Sesquilé 24 de enero 2025.*

Y también tenemos respecto al Cerro de Pan de Azúcar:

> *Allá [en el Cerro de Pan de Azúcar] los abuelos hablaban antiguamente de que este era un sitio sagrado muy importante, (...) si se sube se tiene que hacer un pagamento, yo vengo a presentar mi tambor, yo debo cumplir con el pagamento, (...). Desde el cerro más alto se ve Sueva, Junín, Guasca, la parte del Sisga, es hermosísima. (Clara Lucia Chauta Guía turística. Intercambio de Saberes con la comunidad de Sesquilé 24 de enero 2025)*

Al hablar de territorio como Principio de Origen, lo entendemos a partir de la manera como lo mencionan nuestros ancestros. Nombres de localidades y municipios tienen origen ancestral, pero esto no es solamente algo nominal, sino que tiene un origen ancestral, el cual tiene un significado propio que no debemos olvidar; así es cuando hablamos de Cota, Chía, Sesquilé, y como es el caso de Bosa que tiene un significado profundo desde la lengua Muisca: *cercado que protege y cuida las mieses*, también representa el número dos o la respiración, para dar algunos ejemplos.

En la actualidad encontramos que el Muisca sigue habitando su territorio ancestral, territorio que ha venido cambiando por diferentes circunstancias, lo que ha llevado al olvido de conocimientos y prácticas importantes para la comunidad. Si bien hoy la comunidad no cuenta con la misma posibilidad de cultivar y orientarse con su calendario ancestral, hay saberes que permanecen en la memoria de los abuelos, mayoras y mayores. Nuestras fuentes primarias de saber ancestral, que al mismo tiempo son los pilares espirituales de nuestra comunidad.

En ese sentido la transmisión de esos saberes debe perdurar para las diferentes generaciones, independientemente de que cuente con extensos terrenos para realizar cultivos. En esta interrelación, el calendario Muisca está ligado al territorio y a su vez a la alimentación; el hambre es inconcebible cuando hay un territorio que puede darnos alimento, nutrirnos, gracias a la herencia dada por las deidades. Dentro de la comunidad

hay una nostalgia por el pasado en el que abundaba el alimento, tal como nos lo narra el mayor José Santos Tunjo.

> *Es una historia que da tristeza porque hubo mucha abundancia de comida, de cacería, de todo, no nos hacía falta nada. En todo lo que conocí, los ancianos llegaban y por lo menos cuando había escasez, el año de escasez, decían hay que echar las agriculturas a los zarzos, que llamaban ellos (Santos Tunjo José, Mayor. Círculo de palabra- 18 enero de 2025)*

Categoría Cuido

Las parteras Mónica Cobos y Yuli Chiguasuque en sus orientaciones espirituales, procedentes de su camino y conocimiento, como aporte a la espiral II de Gobierno en salud, hacen referencia a la mirada del cuido desde la Ley de Origen:

> *Desde el pensamiento propio todos somos semillas, en semejanza con las semillas de frijol, maíz, o arveja, cada semilla está destinada a ser lo que es; el que cuida la semilla no intenta que al sembrar la semilla de frijol se convierta en maíz o al contrario de allí viene el cuido, que es el respeto por la esencia de lo que es el otro ser; nosotros somos semillas humanas las cuales somos sembradas en el vientre de nuestra Madre y allí en la profunda oscuridad al igual que cuando la semilla vegetal está en la tierra somos nutridos y alimentados por el cuerpo y el pensamiento de la Madre, para sembrar raíces en ella y materializar nuestro espíritu. La semilla luego germina, en lo humano se da en el parto nacemos y debemos ser nutridos por nuestra Madre, por sus aguas de vida y la energía del padre sol; al igual que la semilla vegetal, esa semilla ya sea humana o vegetal morirá. En los dos casos, se necesita la energía de la Madre creadora de vida y el cuidado desde el profundo amor y entrega para que la semilla crezca y dé frutos.*

Nuestra Gran Madre Bachué nos parió y nos nutrió; desde allí, nos dejó la palabra de consejo por medio de sus acciones al poblar la tierra y cuidar del pueblo Muisca. Así, el *cuido* en la comunidad indígena Muisca de Bosa, respeta la energía de cada ser que llega al territorio, entendiendo que cada uno es único; cada ser trae un consejo, un canto, una danza, una forma de moverse en el territorio, una energía maravillosa dada y conectada directamente con el gran espíritu. Esta energía, por ejemplo, las parteras de la comunidad la cuidan a nivel familiar con actos ceremoniales a la placenta; así como las Madres y abuelas lo hacen al interior de su familia, buscando armonizar con su compañía y consejo el devenir de sus integrantes.

De esta manera se cuida y salvaguarda la vida; a cada paso la comunidad Muisca de Bosa profundiza en compartir y fortalecer las formas de respeto y cuido mutuo en los diferentes espacios, fortaleciendo los saberes que se han venido olvidando, pero que permiten la pervivencia del pensamiento y rigen la pervivencia de la comunidad.

Hablar de cuido es **reconocer** la profunda relación con todo lo que existe: la conexión de cada individuo con los espíritus de los elementales —tierra, aire, agua y fuego—, con el espíritu del cielo y de la tierra, y con los espíritus de las piedras, las montañas, las lagunas y las cuevas. Esta correspondencia con el territorio está directamente relacionada con el *cuerpo/territorio*, como menciona la partera Yuli Chiguasuque "así como cuidamos nuestro cuerpo, territorio, cuidamos la Hystcha Guaia y a todos los seres que existen sobre ella"; "desde la partería se establece una profunda relación de respeto en el canto y en la danza de cada ser, y allí se cuidan las relaciones, en un constante espiral de movimiento entre armonía y relaciones, que inicia con el ser individual, continúa con la familia, luego con la comunidad y por último con la humanidad".

Dentro del cuido está presente el cuidado del otro, dicho cuidado implica a todos los miembros de la comunidad, el relato de abuelo Manuel Socha al respecto ilustra lo siguiente:

> *Cuando hablamos de las normas, son las normas de convivencia, de cómo nos relacionamos con el otro y cómo entendemos al otro, cómo interactuamos con el otro, cómo respetamos al otro; desde ahí, esas normas son cómo yo cuido mi pensamiento, mi ser, mi espíritu y mi corazón; cómo cuido yo mi ojo, mi nariz, mi oído, mi mano, mi pie; desde ahí, cómo estamos cuidando (Socha Manuel, Abuelo de la comunidad de Chía - Intercambio de saberes-08 febrero de 2025)*

Se entiende el cuido como algo completo y no fraccionado. En el comentario dado por Abuelo de la comunidad de Chía resalta la convivencia con el otro. El cuido también está relacionado directamente con los ejercicios de prevención, la medicina indígena Muisca está dada desde la prevención de la enfermedad. Si se respeta la energía de los seres que llegan, se alimentan y se nutren física y espiritualmente, esa semilla germinará y crecerá en armonía con el territorio, su familia, su comunidad y con todo lo que existe. Cuando llega la enfermedad, se revisa en dónde está la desarmonía en las relaciones de ese ser (armonizar), y se inicia un proceso de acompañamiento por medio de las medicinas propias, las plantas y las diferentes prácticas de cuidado para que la persona encuentre su sanación en conexión y armonía consigo misma, la *Hystcha Guaia* y el *Gran Espíritu*[2].

Desde esta concepción de cuido de nuestra comunidad, se orientan los estantillos y el gobierno propio, al igual que la salud de la comunidad. Por esta razón, es necesario

[2] El Gran Espíritu, es la fuerza creadora, la energía primordial que da origen a todo lo existente.

seguir manteniendo espacios de encuentro propios, para que la transmisión de los saberes llegue a todos en la comunidad y para que mayores, jóvenes, mujeres y niños continúen caminando hacia la conexión con la Hystcha Guaia y aprendiendo del cuidado propio.

Categoría Alimento y medicinas propias

Desde la Ley de Origen, La Diosa Bachué es la "Madre fecunda" La Gran Madre Bachué nutrió al pueblo Muisca descendiendo por medio de su cuerpo la energía cósmica de la vía láctea; así alimentó el cuerpo y el espíritu del pueblo Muisca, luego enseñó la siembra y la preparación del alimento para mantener el cuerpo y compartió saberes espirituales para cuidar el espíritu. (*Apartado del libro: Cinco mitos de la literatura oral* MHUYSQA – *Mariana Escribano*)

Cuando se habla de alimento, encontramos que para el Muisca esta concepción pasa por el alimento físico y el espiritual. El alimento físico es lo que la Madre Tierra nos provee, justamente es el alimento que dejó sembrado la Madre Bachué y tiene su energía, para alimentar la humanidad. Por otra parte, el alimento espiritual es cósmico, viene tanto de nuestros Padres/Madres creadoras y de la energía del territorio, de los ancestros, es todo aquello que la Madre dispuso desde el pensamiento. Desde este principio para el Muisca todo es medicina; el alimento es medicina, el que cocina hace medicina y en esa medida hay que cuidar tanto el alimento físico como el alimento espiritual, todo esto contempla claramente, los principios de armonía y complementariedad.

La comunidad Muisca de Bosa reconoce que la partería tradicional y la medicina de la mujer, es transmitida por abuelas y abuelos a través de la tradición oral de generación en generación. Esta medicina está basada en la alimentación, por ejemplo: el maíz, importante alimento que ha mantenido la comunidad por cientos de años, es base de alimentación física y espiritual; en los relatos de la comunidad se entiende que cada grano de maíz es un pedacito de energía regalada a los Muisca por el *Paba Sua* (Padre Sol) para conectar con la energía del fuego que en él habita. Este pensamiento aún se mantiene y se evidencia aun en los relatos de las mujeres de la comunidad, como se muestra a continuación:

> *Tejimos mucho [el oro] con el maíz, que desde el Muisca anteriormente se decía que del maíz era esa tierra, ese oro que alimentaba, y no solamente alimentaba porque también vestía; también se decía que con la chicha se hacían trueques y confiesos, que con el amero y los pelos de la mazorca se hacía trabajo espiritual. Y el maíz es algo que nos dejaron nuestros abuelos, el maíz no viene desde que llegaron los españoles, el maíz está desde*

> *mucho más antes, nuestros abuelos fueron los que dejaron como tal ese maíz, ese grano de oro para nosotros seguir en esa tradición (Neuta Palacios Yolima, Consejera Cabildo Indígena Muisca de Bosa - Círculo de palabra- 20 diciembre de 2024)*

Cuando se alimenta espiritualmente a la Madre tierra, a los espíritus del territorio y a los ancestros, la comunidad Muisca de Bosa entrega diferentes ofrendas, por ejemplo: el algodón es llevado a sitios sagrados para entregarlo como alimento, para agradecer, para pagar, para poner en equilibrio, para cuidar. Dentro de la recuperación ancestral de la comunidad, se ha aprendido a limpiar el cuerpo desde la primera semilla que sembró la vida, por eso se limpia desde la sexualidad y se enseña a cuidar la semilla desde la educación propia para que crezcan seres humanos sanos y en armonía.

> *La idea es que estos algodones también ayuden a recoger toda la palabra, el pensamiento de cada uno de nosotros, posterior estos algodones serán el alimento a nuestros ancestros para llevarlos a un sitio sagrado y entregarlo como alimento a este territorio, alimento a los abuelos, hoy desde el pensamiento y desde la palabra que se ponga en esta casa (Cobos Neuta Mónica, Partera y autoridad - Círculo de palabra- 20 diciembre de 2024).*

En esta visión se puede resaltar la importancia de los alimentos y cómo estos tienen varios usos y significados; elementos que el pueblo destaca en su narrativa, resaltando la herencia de sus ancestros, que permanece en su memoria, tienen una historia, una conexión con el territorio y son tanto alimento físico, como espiritual.

En el territorio de Bosa se encuentran el conocimiento y los usos de muchos alimentos, como la arveja, los fríjoles, las papas, las chiguas, las ibias, los cubios, las hortalizas, entre muchos otros. Sin embargo, con la urbanización se ha perdido la tradición agrícola: son cada vez menos los actos de siembra y cosecha. En el pasado, los padres y ancestros enseñaban a cultivar los alimentos, que hoy en día toca comprar. No obstante, estos saberes aún permanecen en el pensamiento comunitario, resguardados por los abuelos y abuelas; por eso, la salud está relacionada con el desarrollo de huertas familiares y comunitarias, que cohesionan a la comunidad y reivindican este saber y derecho fundamental, pese a las condiciones en las que se practican, alejadas de las originales y adaptadas por la ausencia de territorio rural.

Esto es importante a nivel familiar y comunitario, porque la actividad de la siembra es una experiencia para la vida, para aprender a trabajar en comunidad, a limpiar la tierra, a escoger las semillas, es un ejercicio de cuidado con propósito, para obtener de esta forma la recompensa que es el alimento, que va de la mano, con la salud y la armonía con el entorno. Las plantas del territorio y las medicinas propias bordan un camino de

cuidado, ya que así se entiende y experimenta la conexión con el gran Espíritu; cuando la comunidad enferma se realizan procesos de sanación para volver a conectar con la Gran Madre.

Son muchos los usos de las plantas que realizan las familias de la comunidad muisca de Bosa: baños, cremas, sahúmos y limpiezas para armonizar, así como diferentes procesos de sanación. En la medicina ancestral, la base de los tratamientos para diversas enfermedades son las plantas que, por muchos años, han usado las abuelas y que aún se siguen cultivando en las huertas de las mujeres de la comunidad. Es fundamental continuar con el uso de las plantas, ya que desde el pensamiento propio no solo armonizan la enfermedad física, sino también el espíritu de las personas, a través del consejo que cada una trae en su energía. Cada planta guarda una historia que nos muestra un camino de aprendizajes para comprender las enfermedades y, desde allí, encontrar la sanación.

Desde el uso de estas plantas se toman decisiones y se llega a acuerdos entre los líderes de diferentes procesos, plantas que están directamente conectadas con los elementales, de esta forma se gobierna la comunidad Muisca de Bosa, así como señala la consejera en salud:

> *Al igual que la agricultura, las plantas están relacionadas con el alimento, pero a su vez con la naturaleza misma; no podemos perder de vista que el mundo es un todo en armonía. Es así como el Yopo representa el fuego, la hoja de coca la tierra, el Tyhyky el agua y el Tabaco el aire. De acuerdo con la Ley de Origen estas plantas ayudan a nutrir, a recordar, a hablar* (*Neuta Palacios Yolima, consejera de Salud, Círculo de palabra- 20 diciembre de 2024*)

En el marco del gobierno propio en salud, la integración de las plantas como medicina se fundamenta en los principios de autonomía, respeto a la Madre Tierra, al territorio y el reconocimiento del saber tradicional. La estructura de salud propia debe garantizar el acceso y la transmisión de este conocimiento, promoviendo el uso de las plantas medicinales dentro de los espacios de atención y sanación comunitaria. Esto implica un constante rescate y fortalecimiento del saber ancestral propio de la comunidad: reconocer y revalorizar el conocimiento de médicos tradicionales y sabedores en el uso de las plantas medicinales.

En el marco de la interculturalidad, supone una fuerte articulación con el sistema de salud occidental, para fomentar el diálogo permitiendo que el conocimiento indígena

sea reconocido y respetado, buscando garantizar que las plantas medicinales sean parte de una política de salud integral.

Y respecto al reconocimiento de las plantas como medicina y espíritu dentro del gobierno propio en salud, no es solo un acto de reivindicación cultural, sino una necesidad para el bienestar de la comunidad. La salud no es solo ausencia de enfermedad, sino equilibrio con nuestro entorno, nuestra historia y nuestras raíces, como está dispuesto en los mandatos de los principios fundamentales de nuestra ley de origen. Así las plantas siguen siendo nuestras aliadas, sanadoras y guías en el camino del buen vivir.

Categoría Calendario Muisca

Esta categoría permite comprender cómo la comunidad Muisca de Bosa entiende el tiempo, integrando dimensiones tanto atemporales como temporales. Su visión se basa en la observación de los movimientos del sol, la luna y los planetas y en cómo estos se relacionan con los ciclos de vida humana, desde la semilla hasta la muerte y su transformación. Según los Círculos de Palabra y el documento *Memoria de conceptos propios desde los usos y costumbres de la medicina* ancestral *de la Comunidad Muisca de Bosa* (CIMB, 2023) *y el Informe de Participación a Ceremonias Tradicionales* (CIMB, 2025), el calendario Muisca se conecta con el cuerpo, las emociones y el territorio. Está alineado con los elementales de vida fuego, agua, tierra y aire, y también con los tiempos de descanso. Por eso, este orden guía todo lo que habita en la tierra, incluidas las formas propias de gobierno, incluido el gobierno en salud.

La comunidad indígena Muisca de Bosa, cuenta con su propio calendario y este hace parte de su Ley de Origen. Por lo tanto, los distintos procesos y actividades están ligadas a esta organización ancestral, que la comunidad tiene apropiada y se ha esforzado por mantener con el paso del tiempo, siendo fieles a los consejos de los sabedores y mayores que realizan su labor en procura de su sostenimiento.

Así, puede entenderse que la comunidad maneja un calendario solar y un calendario lunar, el primero el Sol *(Sua)*, está orientado por los cuatro puntos cardinales; dos equinoccios, dos solsticios y un cuarto de sol; por *cuatro elementos de vida*: fuego, agua, tierra, aire y el *tiempo-sin-tiempo* y por cuatro animales, cuatro colores, cuatros plantas sagradas y cuatro ordenanzas de consejo para estos tiempos.

La comunidad Muisca de Bosa ha venido recuperando, definiendo y propiciando momentos de ceremonia y ritualidad para conectarse con la energía y consejo del ciclo

del sol, de la siguiente manera, para la comunidad Muisca de Bosa desde el conocimiento ancestral la Madre y el padre espirituales dejaron un orden para mantener la armonía física y espiritual; que se resaltan en el desarrollo de las ceremonias, como, por ejemplo:

2 de febrero:
Bendición de la semilla: para la comunidad es escoger la semilla, limpiar la semilla, bautizar la semilla, alistar el terreno y prepararlo para sembrar.

20 de marzo
Ceremonia cambio de fuego, que espera el amanecer del nuevo ciclo o año Muisca.
primer equinoccio del año
elemento de *Gata* (fuego)
orientación el oriente
planta ancestral es el *Yopo*

20 de junio
Ceremonia cambio de fuego
primer solsticio del año
elemento de *Sia* (agua)
relación con las emociones y aguas internas
orientación el sur
planta ancestral es el borrachero (*Tyhyqy*)

20 de septiembre
Ceremonia cambio de fuego
segundo equinoccio del año
correspondiente al elemento de *Hystcha* (tierra)
relación con el cuerpo y el territorio
orientación el occidente
planta ancestral es el *Hayo* – hoja de coca

1 de noviembre
ceremonia de Mortuoria
esta ceremonia se recuerda a los espíritus de nuestros ancestros, se honra su vida, consejo y muerte, es el momento para cerrar ciclos importantes de la vida

20 de noviembre

Ceremonia cambio de fuego
cuarto de Sol
elemento de *Fiba* (aire)
tiene relación con el pensamiento, la respiración y el soplo de vida, su orientación el norte
planta ancestral es la *Hosqa* o Tabaco

20 de diciembre
Ceremonia cambio de fuego
segundo solsticio
correspondiente al *tiempo-sin-tiempo*
No tiene asociado ningún elemental asociado, *porque es el tiempo para retornar al centro*, al *Tamuy*, al tronco divino. Allí se inicia un camino de retorno a la eternidad, al todo, al descanso, tiempo en que se deja descansar la tierra y se prepara la semilla.

La Luna (*Chía*) da la ordenanza a la siembra, el riego, el control de plagas, deshierbar, cortar y cosechar; el calendario lunar también está en directa relación con los ciclos de la mujer y está orientado en su mayoría por las parteras y abuelas de la comunidad. El proceso Lunar está ordenado por tiempos de 28 días, desde los ciclos de la Luna nueva: momento de oscuridad, pensamiento, y trabajo espiritual; la Luna creciente: orienta el proceso de concebir, es un tiempo creativo y de imaginación, la Luna llena: proceso de maduración y Luna menguante es un tiempo de nacimiento y memorias de la abuela, su proceso depende de los ciclos de vida, en relación con todo lo que habita en el territorio.

El calendario influye en el territorio y en todos los seres que lo habitamos; por lo tanto, todo tiene un ciclo: el ciclo del agua, ciclo del viento, ciclo de las plantas o el ciclo menstrual. El calendario Muisca de Bosa permite respetar los ciclos de la vida de la Madre tierra, de la siembra, la cosecha y la muerte. El respeto por los ciclos es una forma de cuidado; por ejemplo, el respetar los ciclos de la tierra le permitirle tener su tiempo de descanso después de la cosecha para recuperarse y mantenerse; si no se respetan esos ciclos la tierra se desgasta, se le mata y llegará a un punto en el que no podrá producir más alimento.

Anteriormente había una mayor posibilidad de organizarse por los ciclos astrales, debido a que se contaba con lugares en los que se podía ejercer la agricultura, aspecto que ahora es más complejo.

> *Hace muchos años, realmente fue un paraíso. Teníamos todo, había de todo. Y como había de todo, también hubo unas costumbres que tenían sus habitantes y que respetaban también un calendario solar que ellos interpretaron de los astros. Y a través de su proceso con la agricultura, lo dejaron para las generaciones que venían.*
>
> *Después de ellos. Hoy nos es difícil entenderlo porque nosotros ya no tenemos la práctica, no tenemos el territorio. Ya los bueyes no los tenemos para surcar la tierra. No tenemos azadones, porque ya no tenemos dónde ir a echar azadón. Las palas ya no las utilizamos, porque no hay que ir a desbarriar zanjas ni a hacer vallados (Cobos Neuta José, Mayor- Círculo de palabra- 20 diciembre de 2024)*

Y agrega el mayor de la comunidad que:

> *Muchos de ellos no sabían leer ni escribir, pero sí conocían las plantas, conocían el territorio, conocían las semillas, conocían los tiempos de siembra y cuándo cosechar, cuándo regar, cuándo desyerbar (Cobos Neuta José, Mayor - Círculo de palabra- 20 diciembre de 2024)*

Ahora bien, transmitir estos saberes heredados de los abuelos mantiene viva la comunidad. El calendario Muisca de Bosa no es solo una guía para la agricultura, sino parte de la memoria colectiva y, por ello, debe preservarse y reivindicarse. El calendario y su relación con las prácticas ancestrales dentro del territorio son ejercicios de memoria viva, porque la memoria se honra y al mismo tiempo se construye todos los días, para ser transmitida y preservada.

Su apropiación, manejo y fortalecimiento deben promoverse desde un gobierno propio en salud, pues orientan el bienestar de la comunidad y el saber para el cuidado de la vida. Además, están estrechamente ligados a la práctica ceremonial y la ritualidad. A través de ofrendas, cantos y danzas, en conexión con los espíritus del territorio y con el uso de plantas sagradas, estas prácticas armonizan el vínculo con la tierra, fortalecen la salud espiritual y comunitaria, y aseguran la transmisión de saberes ancestrales que enlazan el pasado con el presente.

Categoría Ritualidad

Para la comunidad indígena Muisca de Bosa, la ritualidad no es solo una manifestación cultural, sino un pilar del gobierno propio, que tiene unas formas propias de la comunidad, que guardan mucho respeto y que permiten la conexión con la Ley de Origen desde el individuo, la colectividad y el territorio.

En la cotidianidad, la ritualidad está asociada a pagamentos, la bendición de semillas, los cambios de fuego, los permisos de visitas al territorio, los enraizamientos, los

confiesos y las prácticas mortuorias. Son prácticas que posibilitan la armonización de las energías, la protección del territorio y el bienestar de la comunidad. Estas acciones con propósito tienen un alto valor e importancia para el ejercicio de la medicina ancestral y la partería, pero también para las formas propias de gobierno, pues las decisiones y mandatos que afectan a todos se consultan desde la tradición. Su fortalecimiento y articulación con el sistema de salud son fundamentales para garantizar el bienestar de sus integrantes, respetando la cosmovisión y la autonomía en la gestión de la salud.

La ritualidad es un elemento de comunicación en doble vía: hacia la naturaleza y el territorio, a través de pagamentos y ofrendas, pero también de acogimiento pues es el medio por el cual la naturaleza, como deidad viva y sagrada, junto con los ancestros, transmiten sus mensajes y enseñanzas. A través de estas prácticas la comunidad no solo entrega, sino que también escucha, comprende y se orienta en su relación con su entorno, asegurando el bienestar colectivo, la protección y pervivencia de su cosmovisión.

Es decir, el ritual es comunicación; que permite mantener la conexión con los antepasados, con el universo y con el pensamiento, desde donde viene el pueblo Muisca, tal y como lo expresa el sabedor de la comunidad Muisca de Bosa.

> *Es una acción, un espacio de comunicación (...) con una energía, un ser, un dios, una esencia, un fundamento que existe y que está allá, que me ve y que me habla a través de ciertos elementos* (*Arévalo Neuta Edward, Sabedor - Círculo de palabra- 18 enero de 2025*)

Dentro de la ritualidad, hay momentos que los componen, en estos se incluyen los saludos y agradecimientos, a continuación, presentamos algunos que se realizaron en el marco de diálogos de saberes:

> ***Saludo** al observatorio de Sesquilé: **Agradecimiento** y **permiso** a la montaña para iniciar el recorrido: ¡Gracias Padre Creador!, ¡Gracias Madre Tierra!, ¡por permitirnos entrar!, ¡recibir tus buenas energías!, ¡tu conocimiento y permitirnos ir y volver bien a nuestro lugar de origen!, ¡no solo aquí sino a la casa de dónde venimos! (Chautá Clara Lucía, Comunera del Resguardo Indígena de Sesquilé).*

El saludo es el inicio de la comunicación, así como cuando queremos conversar con alguien lo primero que hacemos es saludar, es una muestra de fraternidad y de respeto, así mismo acá, no se puede perder de vista el ritual como comunicación con la naturaleza.

Es así como que la ritualidad se configura como un conjunto de acciones dispuestas que permiten la interacción con lo sagrado, la naturaleza y el territorio; desempeñando un papel fundamental en la vida personal y comunitaria. Se caracteriza por su relación con la conexión espiritual, la celebración, la petición de beneficios o saberes, la sanación y la toma de decisiones importantes, lo que sugiere que no es un acto aislado, sino una expresión cultural con múltiples significados. Su desarrollo implica el uso de elementos como la danza, los cantos, las ofrendas, los conjuros y los cuatro elementales naturales (agua, fuego, aire y tierra), además de las plantas sagradas de la comunidad; lo que refuerza su vínculo con la visión del mundo que expresa la comunidad Muisca de Bosa. En este sentido la práctica ritual no solo tiene un carácter simbólico, sino que también actúa como un mecanismo de cohesión comunitaria, de transmisión de valores y principios de la Ley de Origen y conocimientos ancestrales. Los rituales entendidos como prácticas para entretejer lo social, espiritual y material de todos los miembros de la comunidad.

Categoría Memoria y pervivencia cultural

Esta categoría se estableció a partir de varios documentos de la comunidad y está latente en los espacios propios. Por ejemplo, en el documento de *Fortalecimiento del Gobierno Propio CIMB (2022)*, se presentan valoraciones sobre la memoria dentro de esta comunidad, resaltando como un proceso dinámico vinculado a la cultura material, las experiencias personales, los espacios significativos y las transiciones históricas. Se reconoce cómo los objetos y lugares evocan identidad, mientras que las vivencias individuales y colectivas fortalecen la transmisión intergeneracional del conocimiento. En el mismo documento se destacan dos transiciones claves: el reconocimiento de la comunidad a partir de su cosmovisión ancestral y el cambio de una identidad indígena a campesina. Esta evolución sociocultural responde a procesos históricos de desplazamiento, imposición de nuevas dinámicas económicas y cambios en la organización social, lo que llevó a la comunidad a adoptar prácticas agrícolas y modos de vida propios del campesinado, sin perder del todo sus raíces indígenas. Así, la memoria es un eje clave para la reafirmación y adaptación de la identidad Muisca a lo largo del tiempo.

Históricamente la sabiduría ancestral permanece viva en la comunidad Muisca de Bosa, aunque hay conocimientos que han sido olvidados y a hoy se intentan recuperar, a través de las medicinas como la Hosqa; pues esta da consejo y orientación, es principio de conexión con el universo.

En ese contexto el gobierno propio juega un papel fundamental en la revitalización de la memoria colectiva y la pervivencia cultural, pues a través de sus estructuras de autogestión y autonomía trabaja continuamente para fortalecer las prácticas tradicionales, fomenta la transmisión intergeneracional del conocimiento y garantiza la continuidad de la identidad Muisca en un contexto de constante cambio.

> *Y es que, aunque los adultos tenemos mucha sabiduría, los jóvenes son los que tienen que seguir ese legado de guardar esa sabiduría, de tener todas las historias de los abuelos. Entonces, él [Carlos Mamanche] quiso dejar un sitio para los niños, y se hizo este observatorio Muisca. (...) la casa de los niños, los jóvenes, pero también vienen los adultos. Y cuando vienen hacen su ceremonia, ellos también tienen su medicina (Chauta Clara Lucía, Intercambio de Saberes con la comunidad de Sesquilé 24 de enero 2025)*

La memoria Muisca sirve como contrapeso a la memoria hegemónica, en este contexto la memoria es una práctica para luchar contra la imposición del olvido, que los conquistadores implantaron por la fuerza; pues en la época de la Conquista mientras fueron impuestos los saberes e historia europea, se relegaron los saberes ancestrales precolombinos. *"Ningún fraile vio el ritual en la laguna, pero los abuelos sí hicieron ese ritual. Y hay muchos abuelos, los koguis, los Arhuacos que conocen de ese ritual. Muchos que tuvieron la conexión con ese ritual en esta época y vieron que sí es un ritual verdadero". Clara Lucia Chauta Comunera del Resguardo de Sesquilé y Guía turística - Intercambio de Saberes con la comunidad de Sesquilé 24 de enero 2025*

La memoria es entonces un acto de resistencia, pues el día a día hace que sea más difícil mantener esta memoria que se tenía desde los ancestros.

> *No es un proceso fácil, aprender de las estrellas, aprender del sol y de la luna, y hoy en día menos, cuando quizás a veces ni siquiera posamos nuestra mirada sobre el horizonte, sobre el cielo; hoy posamos nuestra mirada a un celular, quizás a un televisor, a una pantalla y quizás algunos hoy en día desde el celular miramos en qué fase está la luna, miramos qué estrellas se ven en el horizonte, pero antes no teníamos esa tecnología antes no existía eso. (Neuta David Henao, Gobernador- Círculo de palabra- 18 enero de 2025)*

Dicha memoria va de la mano con los mitos de origen. Preservar lo Muisca también implica mantener en la memoria de los más jóvenes el origen de nuestros ancestros, de la humanidad y del universo mismo. En los rituales se transmite cómo surgimos y cómo se fecundó la vida.

La memoria también se concibe como un proceso de armonía, el olvido es caos, el olvidar lo que nuestros ancestros han conservado y reemplazarlo por lo que impuso el

hombre blanco sería el fin de los pueblos originarios. Es por eso, por lo que la memoria también consiste en ordenar, ordenar la casa, ordenar el pueblo, ordenar la relación con la naturaleza, fortaleciendo el tejido propio. Se ordena la memoria, lo que no significa dejarla en anaqueles o en textos dentro de estantes. Se ordena la memoria como mandato para mantener vivas las tradiciones, el origen, el significado, las prácticas y sobre todo el amor por nuestro territorio, que a día de hoy seguimos luchando por defender, recuperar y armonizar.

> *Nosotros tenemos que aprender que desde nuestras prácticas tradicionales tenemos que aprender a coexistir con las prácticas que también nos trae el occidente, pero también hay que entender que las prácticas que nosotros como indígenas tenemos pues de alguna u otra forma tenemos que aprender a recibirlas* (Neuta Jonatan, Consejero - *Círculo de palabra- 20 diciembre de 2024*)

De esta forma la memoria juega un papel fundamental en la manera en que se aborda el presente. Para las comunidades el objetivo no es simplemente recibir un trato igual en salud ni la instalación de más clínicas, se está abogando por el reconocimiento y la preservación de saberes y prácticas ancestrales a través del diálogo entre entidades de gobierno y la comunidad. Es necesario fortalecer el conocimiento propio en salud, que ha resistido el paso del tiempo y sigue siendo esencial para el bienestar comunitario. Para lograr esto, la estructura de gobierno en salud debe incluir un enfoque intercultural que valore y respalde la medicina ancestral, garantizando su reconocimiento legal y su articulación con el sistema de salud convencional.

Por esto es fundamental fortalecer el rol de los sabedores, médicos tradicionales y parteras, brindar educación y espacios para la transmisión de estos conocimientos, proteger los territorios donde se encuentran los recursos medicinales y asegurar la autonomía de la comunidad en la gestión de su salud. Solo así se podrá garantizar que este saber existente no desaparezca, sino que se consolide como un pilar esencial del bienestar y la identidad colectiva de la comunidad.

Consideraciones para el mandato en salud

En la siguiente tabla se recogen los principales hallazgos de mayor relevancia identificados como aporte a la construcción de la estructura de un mandato en medicina tradicional, partería y salud, a partir de decisiones comunitarias basadas en la Ley de origen y ancestralidad del CIMB.

LEY DE ORIGEN Y ANCESTRALIDAD	
Subcategoría	**Aportes el Mandato en Medicina ancestral, partería y Salud**
Ley de Origen y Espiritualidad	Todos los procesos comunitarios, incluidos los del estantillo de medicina ancestral, partería y salud, deben considerarse de manera cíclica, respondiendo a las orientaciones de la Ley de Origen y en sincronía con el Calendario Muisca, al cual lo rigen los tiempos de las fuerzas naturales como el sol y la luna. Todos los procesos comunitarios, incluidos los del estantillo de medicina ancestral, partería y salud deben realizar trabajo espiritual, tanto individual, como colectivo, de manera transversal y permanente en los lugares sagrados específicos desde donde están direccionados a fortalecerse; así mismo, deben seguir el consejo de la consulta espiritual y alimentar física y espiritualmente los territorios, en agradecimiento y reciprocidad por sus dones. Todos los procesos comunitarios, incluidos los del estantillo de medicina ancestral, partería y salud deben propender por reconocer los profundos significados de la medicina y ordenar la que usan los hombres y la que usan las mujeres. Esto implica reconocer y promover la importancia de las mujeres, valorando sus saberes, liderazgo, prácticas de cuidado, la gestación de la vida y de los procesos comunitarios. Todos somos iguales y merecemos respeto, por lo que dañar al otro de cualquier manera contradice la Ley de Origen, los procesos comunitarios deben ser orientados desde la horizontalidad, la equidad, el respeto por la diferencia y la armonía con todos los seres.

	Reconocer, Respetar, Cuidar y Compartir con las fuerzas de la naturaleza, los seres sagrados, cada elemento de vida, concibiendo que todos formamos parte de un mismo tejido, el cual es sagrado y universal. Fortalecer, reconocer y respetar el rol de los mayores y mayoras, que guardan en su palabra viva la memoria y sabiduría ancestral del Pueblo Muisca. Honrar la memoria, el espíritu y el sentir de los muertos, como lo más sagrado para las familias y comunidad indígena Muisca de Bosa. Promover el trueque, el intercambio y el compartir del alimento, la palabra y sabiduría como elementos constitutivos de las prácticas de gobierno en salud en la comunidad; se deben buscar formas de seguir transmitiendo y fomentando una cultura del compartir. Comprender que el alimento es nuestra medicina, que nutre nuestro cuerpo, equilibra las emociones, el pensamiento y espíritu, armonizan y hacen reconocer la memoria ancestral del Pueblo Muisca. Fortalecer el principio de la colectividad, que enseña la forma de trabajar juntos, mejorando las relaciones interpersonales, reconociendo los profundos lazos familiares, comunitarios, culturales y territoriales que los unen y fortaleciendo las redes de apoyo y solidaridad.
Territorio	Desde el gobierno propio en salud, se comprende el territorio como un espacio sagrado en el que se origina, se cuida y se sostiene la vida en todas sus formas y donde confluye toda la sociedad, tanto la Música como la que coexiste con ellos. El territorio, también es el lugar donde se manifiestan y reproducen las desigualdades en las condiciones de vida, producto de dinámicas históricas de despojo, exclusión y desequilibrio, por ello, el gobierno propio asume el mandato de sanar el territorio, restablecer su equilibrio y garantizar que todas las formas de vida florezcan en dignidad, justicia y armonía.

	A partir del gobierno propio en salud y medicina ancestral se cuida y se sana el territorio, garantizando la vida y el cuidado de los sitios sagrados, a partir del alimento espiritual y físico que preservan el equilibrio espiritual y físico del pueblo. El gobierno propio en salud permite la armonía en el territorio cuidando los animales, las plantas, los ríos, el aire y de la comunidad que lo habita. Desde la Ley de Origen, la salud no es solo la ausencia de enfermedad, sino el resultado de una conexión plena con la Madre Tierra y los principios espirituales. Proteger el territorio es un mandato sagrado que garantiza el bienestar integral del pueblo Muisca de Bosa, por ende, debe ser plena y permanentemente acogido por el gobierno propio en salud. Cuidar el territorio es cuidar el cuerpo, el pensamiento, la palabra y el espíritu, así como su interdependencia con la familia, la comunidad y el territorio; cuidar el territorio es la garantía para la pervivencia física y cultural del Pueblo Muisca.
Cuido	El gobierno propio en salud entenderá las prácticas tradicionales de cuidado y protección de la vida, como eje central para gobernar en salud desde una visión integral, basada en la Ley de Origen y la relación armónica con el territorio, la comunidad y el ser. El gobierno propio en salud debe partir de la premisa de que, el cuido no es solo la atención de enfermedades, sino la garantía de la pervivencia mediante el mantenimiento del equilibrio entre el cuerpo, el pensamiento y el espíritu, así como la interdependencia con la familia, la comunidad y el territorio. El gobierno propio en salud incluirá la convivencia y el respeto dentro de la comunidad, resaltando la importancia de las normas de relacionamiento, en las que cada ser es valioso y el respeto es esencial para la armonía colectiva. El gobierno propio en salud representará la continuidad del pensamiento ancestral, pues más que una práctica productiva, garantizará la protección de la vida, la sostenibilidad y armonía del territorio.

	El gobierno propio en salud definirá las diferencias entre curar y sanar, es clave ya que curar es una intervención inmediata, mientras que sanar implica alcanzar equilibrio espiritual y corporal, lo que permite la permanencia de la comunidad en armonía. El gobierno propio en salud garantizará la participación de los sabedores y orientadores espirituales, quienes actúan como cuidadores del conocimiento propio, asegurando que el cuido sea comprendido en su completitud y no como un conjunto de acciones fragmentadas, garantizando así la salud de la comunidad, el territorio y la cultura Muisca.
Alimento y medicina	El gobierno propio en salud garantizará la protección, promoción y práctica del alimento integral del pueblo Muisca de Bosa; pues el alimento físico, proveniente de la Madre Tierra debe cultivarse en equilibrio con sus ciclos naturales y en coherencia con los saberes ancestrales. El alimento espiritual, que fortalece el vínculo con los ancestros debe ser ofrendado en sitios sagrados para mantener la armonía del pensamiento y de la palabra, entendida también como fuente de alimento. Del mismo modo, el territorio es reconocido como un cuerpo vivo; debe ser alimentado y sanado, pues su equilibrio garantiza la salud colectiva. Esta concepción integral del alimento es base del bienestar o cuido del pueblo Muisca de Bosa y debe ser preservada conforme a la Ley de Origen. El gobierno propio en salud ordena, por tanto, que el alimento físico, espiritual y territorial sea considerado insumo indispensable para la práctica de la medicina y la partería tradicional, promoviendo su uso, recuperación y reconocimiento como propósito fundamental del gobierno propio en salud.
Calendario Muisca	El calendario Muisca de Bosa es una herramienta fundamental para el gobierno propio en salud y el bienestar comunitario, ya que regula los ciclos agrícolas, espirituales y de vida en armonía con la naturaleza. Su estructura dual, solar y lunar, orienta la siembra, la cosecha y las ceremonias, asegurando el equilibrio entre el cuerpo, las emociones y el territorio. El gobierno propio en salud desde el calendario ancestral fortalece la memoria colectiva y la transmisión de saberes mediante rituales,

	ofrendas y el uso de plantas sagradas. La apropiación y promoción desde el gobierno propio en salud permite recuperar el orden físico y espiritual, respetar los ciclos naturales y garantizar la autonomía cultural de la comunidad.
Ritualidad	Para el gobierno propio en salud la ritualidad en la comunidad Muisca de Bosa es un eje fundamental ya que integra la comunicación con la naturaleza y los ancestros, la organización social, la salud, la identidad cultural y la cohesión comunitaria. A través de prácticas como los pagamentos, las ofrendas, las ceremonias y los rituales de sanación, se mantiene el equilibrio y la armonía del territorio, asegurando el bienestar colectivo. Estos rituales no solo refuerzan la conexión espiritual, sino que también regulan la vida comunitaria mediante la transmisión de conocimientos ancestrales y la aplicación de la Ley de Origen. El gobierno propio en salud permite el fortalecimiento ritual de la danza, los cantos, la conexión con los cuatro elementos naturales y las plantas sagradas, pues a partir de ellos se robustece la autonomía, la toma de decisiones y la participación. De este modo, la ritualidad se convierte en una herramienta esencial para gobernar, guiando la vida de la comunidad con base en el respeto, la reciprocidad y el equilibrio con el entorno.
Memoria y Pervivencia	La memoria ancestral en la comunidad Muisca de Bosa no solo es un eje de identidad, sino también una herramienta fundamental para el ejercicio del gobierno propio. El gobierno propio en salud garantizará, a través de la transmisión intergeneracional, la continuidad de los valores comunitarios. Para ello, es necesario apartarse del individualismo impuesto por la colonización y el sistema económico actual. Esta apuesta se entiende como una forma de resistencia frente a la memoria hegemónica, que permite recuperar conocimientos sobre salud, calendario ancestral, agricultura y organización, fortaleciendo así la autonomía de la comunidad. El gobierno propio en salud seguirá buscando estrategias para recuperar la memoria desde la Ley origen, que permita seguir

fortaleciendo el camino espiritual y político organizativo de la comunidad.

El gobierno propio en salud desde la cosmovisión Muisca, basada en la armonía con la naturaleza y el respeto por el orden ancestral, guía las decisiones colectivas y las estructuras de gobierno, integrando el conocimiento tradicional con las realidades contemporáneas. De este modo, la memoria no solo preserva la identidad, sino que también se convierte en un pilar para la gestión territorial, la autodeterminación y el bienestar integral de la comunidad tanto en el presente como a futuro. Armonizando con nuestros ancestros y sus prácticas, garantizamos la pervivencia.

Fomentar la participación de los sabedores y sabedoras, quienes actúan como cuidadores del conocimiento propio y así transmisores de la sabiduría ancestral desde un enfoque intergeneracional.

Indagar en los principios de la Ley de Origen de manera permanente, recogiendo la palabra de los mayores, visitando los sitios sagrados, fortaleciendo las maneras propias de transmisión de conocimientos de la comunidad, para que de esta manera sea mayor, tanto el nivel de apropiación, como la fidelidad de lo que se construye.

Reconocer al Qusmhuy como un sitio central, de poder, lugar de palabra, pensamiento y de orden; los Qusmhuy y Tchunsua orientan los destinos, son espacios de gobernabilidad, casas de medicina, de aprendizaje, lugares de ritualidad, de encuentro y de construcción.

El tejido de unidad entre comunidades Muiscas se considera fundamental para seguir compartiendo las historias y el conocimiento ancestral. Buscar la reflexión conjunta respecto a los saberes y elementos de la medicina ancestral, partería y salud, que son propios de la cultura Muisca y aquellos que han sido compartidos por otros pueblos indígenas.

Fortalecer las estructuras de gobierno propias, alejándonos de los conceptos impuestos desde la colonización, y encontrar nuevos sentidos y significados a partir de las palabras

	asociadas a “gobierno” y “salud” desde la lengua Muisca, promoviendo mayor pertinencia cultural y la revitalización del Muysccubun, como una manera de resistencia y pervivencia cultural.

Capítulo 2.

Gobernanza en Salud del Cabildo Indígena Muisca de Bosa

Para comprender la gobernanza en la comunidad indígena Muisca de Bosa, es fundamental considerar los factores históricos que han incidido en su configuración. Un punto de inflexión en esta trayectoria lo constituye la invasión europea de sus territorios ancestrales, momento que marcó el inicio de una ruptura profunda en su forma de vida, organización y relación espiritual con el territorio y la naturaleza. Antes de este hecho, el pueblo Muisca contaba con una estructura organizativa basada en los cacicazgos y en un orden natural que regulaba dinámicas sociales como la agricultura, el trueque, la pesca, la orfebrería y el tejido, todas articuladas desde su cosmovisión ancestral. Con la colonización se impuso un sistema violento de evangelización, esclavización y despojo, lo cual significó una grave amenaza para la pervivencia cultural e identitaria del pueblo Muisca. Esta etapa dio lugar a una pérdida significativa de prácticas propias, pero también sembró las bases de una resistencia histórica que se ha mantenido viva hasta hoy.

En el marco jurídico colombiano, la Ley 89 de 1890 fue uno de los primeros instrumentos en reconocer figuras como los cabildos y resguardos indígenas, permitiendo una organización política basada en las costumbres propias de cada pueblo. A este avance se sumó la ratificación del Convenio 169 de la OIT mediante la Ley 21 de 1991, que reconoce el derecho de los pueblos indígenas a mantener y fortalecer sus instituciones, valores y prácticas, y establece mecanismos de consulta previa frente a decisiones que los afecten.

El punto de consolidación en el ámbito normativo se dio con la Constitución Política de Colombia de 1991, que reconoció explícitamente el carácter pluriétnico y multicultural de la nación, así como el derecho de los pueblos indígenas a su autonomía y jurisdicción especial. No obstante, la implementación de estos mandatos ha enfrentado resistencias institucionales, lo que ha obligado a las comunidades a continuar su lucha mediante procesos de exigibilidad jurídica, social y política.

En el ámbito internacional, instrumentos como la Declaración Americana sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas (OEA, 2016) y pronunciamientos de la OMS/OPS, como la Resolución 10013 de 1981, han aportado marcos normativos para el reconocimiento de las prácticas tradicionales de salud y la superación de las inequidades en los sistemas sanitarios y de cuidado.

En esta resistencia el pueblo Muisca ha ido levantándose, o como dicen los mayores ha despertado y está recordando su ancestralidad, reconectando con su compromiso territorial e identitario, aproximadamente hace no más de 30 años el pueblo Muisca incluyendo a la comunidad de Bosa inician procesos de organización política y espiritual a partir de la consolidación de los cabildos para las dos comunidades que habitan Bogotá y resguardos para las comunidades que se encuentran en el territorio de Cundinamarca. El proceso espiritual y ancestral es otro gran pilar de levantamiento del pueblo Muisca con la construcción de las casas ceremoniales y la recuperación de su medicina ancestral en los territorios.

Es así, como el fortalecimiento de la gobernanza y la salud indígena no es solo una respuesta a las necesidades actuales, sino un proceso profundo de recuperación histórica, espiritual y política, que devuelve al pueblo Muisca el derecho a caminar nuevamente desde sus raíces.

Conceptos claves para la comprensión del gobierno en salud

Autonomía Es el principio rector que garantiza el derecho colectivo a decidir sobre el propio destino, conforme a la Ley de Origen y al conocimiento ancestral. No es simplemente una facultad jurídica o administrativa reconocida por el Estado, sino una condición inherente a la existencia misma del pueblo, expresada en su capacidad de autogobierno, organización social, control territorial y definición de su plan de vida.

Desde esta perspectiva, la autonomía implica pensar, hablar y actuar desde el ser Muisca, tomando decisiones propias en todos los ámbitos de la vida, en el que se incluye la salud; sin perder el vínculo con la memoria, la espiritualidad y el territorio. Se manifiesta en el ejercicio cotidiano de construir y fortalecer sistemas propios, como el modelo de salud indígena, los procesos educativos, los mecanismos de justicia, la economía comunitaria y la transmisión de saberes.

En salud, la autonomía se concreta en la formulación de un modelo propio basado en la medicina ancestral, el cuidado espiritual, el conocimiento intergeneracional y la protección de los cuerpos y territorios. Este modelo no busca ser una réplica del sistema institucional, sino una expresión viva de la diferencia cultural, política y epistémica del pueblo.

La autonomía Muisca no es aislada ni cerrada: se ejerce en diálogo con otros sistemas, desde una posición de dignidad y no de subordinación. Es una forma de vida colectiva, sostenida por el mandato espiritual de cuidar, preservar y gobernar la vida en coherencia con el legado de los ancestros y con las necesidades del presente.

Espiritualidad Es el tejido sagrado que vincula todas las formas de existencia con el orden original instaurado desde el comienzo de los tiempos. No se trata de una dimensión separada de la vida, sino de la base misma sobre la cual se organiza el pensamiento, la palabra, la acción y el territorio. Desde la Ley de Origen, todo cuanto existe comparte un mismo espíritu, una energía vital que circula entre los seres visibles e invisibles, humanos y no humanos, en una red de interdependencia, reciprocidad y equilibrio.

Esta espiritualidad no es abstracta ni individualista; se vive y se expresa en los espacios sagrados, en las prácticas de medicina ancestral, en los rituales de armonización, en la orientación de los sabedores y sabedoras y en cada momento de conexión profunda con la naturaleza y el territorio. Es mediante el espíritu que la comunidad se comunica con sus padres espirituales, escucha sus consejos y reafirma el camino que ha de seguirse para vivir en orden, respeto y armonía, conforme a los principios fundantes de su existencia.

Desde esta mirada, la espiritualidad es memoria viva y presente ceremonial, que guía el cuidado de la vida, la salud, el territorio y la organización comunitaria. Actúa como un principio rector del gobierno propio, pues ninguna decisión colectiva puede tomarse sin antes alinear el pensamiento con la palabra y la palabra con el corazón, en coherencia con lo que manda la Ley de Origen.

De esta manera la espiritualidad no se reduce a un acto ritual, sino que es una forma de estar en el mundo, de sentir el latido del territorio, de comprender el tiempo cíclico y de reafirmar el vínculo con los abuelos y abuelas mayores, aquellos que aún caminan entre nosotros desde otras dimensiones. Es, en esencia, el fundamento político, cultural y espiritual del pueblo Muisca de Bosa, y la base para construir un gobierno propio consagrado al cuidado de la vida y el territorio.

Estantillo En el surgimiento del proceso organizativo y político de la comunidad Muisca de Bosa se ha consolidado este concepto a partir del entendimiento cultural de sostener, de tejer y de sembrar las bases desde los componentes fundamentales que la comunidad ha identificado, para su desarrollo y pervivencia ligados a Ley de Origen. Hoy el Plan de Vida “Palabra que Cuida y Protege la Semilla” reúne siete estantillos: Territorio, Educación Propia, Cultura, Economía y Sustentabilidad Propia, Medicina Ancestral y Salud, Espiritualidad y Pensamiento Propio, Gobierno y Justicia Propia, todos con unas características particulares, pero con un tejido común.

Gobernabilidad Para el pueblo Muisca de Bosa, se entiende como la capacidad colectiva de sostener, fortalecer y reproducir el orden propio, en coherencia con los principios establecidos por la Ley de Origen. Se trata de un ejercicio

continuo que permite a la comunidad tomar decisiones, organizar sus procesos vitales y proteger su autonomía política, cultural y espiritual.

A diferencia de enfoques externos centrados en lo institucional, la gobernabilidad Muisca se fundamenta en la legitimidad de los principios plasmados en la ley de Origen y el mandato ancestral, donde las autoridades tradicionales, el cabildo, los sabedores y los espacios como los círculos de palabra, ejercen funciones organizativas, deliberativas y orientadoras en beneficio del bienestar colectivo.

En el campo de la salud, la gobernabilidad se expresa en la conducción autónoma del modelo de salud propio, articulando la medicina ancestral, la partería, el cuidado del territorio, la memoria y las prácticas cotidianas. Implica la coordinación interna de actores comunitarios, la movilización de saberes y la participación deliberada en procesos de planeación, seguimiento y control, sin someter a lógicas impuestas.

La gobernabilidad propia también conlleva la relación estratégica y crítica con los marcos del Estado, especialmente en lo que respecta al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), exigiendo respeto por el derecho colectivo a la autodeterminación en salud, sin que ello implique la pérdida de identidad ni la fragmentación del tejido espiritual y territorial.

Así las cosas, la gobernabilidad es la expresión viva del gobierno propio en acción, que se sustenta en la palabra, la memoria y la reciprocidad, y que permite al pueblo Muisca ejercer su soberanía en salud desde dentro, conforme a sus tiempos, saberes y cosmovisión.

Gobernanza En el contexto del pueblo Muisca de Bosa, no se limita a un conjunto de mecanismos administrativos o institucionales, sino que es una forma integral y espiritual de conducir la vida comunitaria, basada en los principios de la Ley de Origen. Se fundamenta en la capacidad colectiva de tomar decisiones propias, ejercer el gobierno comunitario y orientar el cuidado de la vida y del territorio desde la sabiduría ancestral, en diálogo con los desafíos actuales.

Desde esta perspectiva, la gobernanza en salud implica el ejercicio activo de la autodeterminación, es decir, la posibilidad real de definir y conducir los procesos relacionados con el bienestar físico, espiritual, emocional y territorial del pueblo, conforme a sus principios y prácticas tradicionales. Este ejercicio no es delegado ni asistencial, sino participativo, deliberativo y vinculado a la memoria viva del pueblo.

La gobernanza propia permite organizar la toma de decisiones colectivas, la negociación de prioridades con actores externos, el diseño de políticas en salud pertinentes y la activación de mecanismos comunitarios de seguimiento, evaluación y rendición de cuentas. Todo ello parte del reconocimiento de una autoridad legítima y se desarrolla en coherencia con los tiempos, los ciclos y los espacios rituales del territorio.

En el caso de la comunidad Muisca de Bosa, la gobernanza es también un proceso pedagógico, espiritual y político, que se construye desde la palabra compartida, en diálogo con la medicina ancestral, la partería, la armonización y la protección de los saberes. No se impone desde estructuras externas, sino que emerge desde dentro, desde el corazón de la comunidad, en ejercicio pleno de la autonomía y la dignidad colectiva.

Interculturalidad es un proceso dinámico que promueve el diálogo y el respeto mutuo entre culturas diversas, buscando no solo su coexistencia, sino su enriquecimiento mutuo. Este enfoque fomenta la equidad, el reconocimiento y la valorización de las diferencias culturales, garantizando que todas las culturas tengan voz y oportunidades iguales. En lugar de imponer un modelo cultural único, la interculturalidad aboga por la inclusión de saberes tradicionales y modernos, como ocurre en los ámbitos de la salud y la educación, donde se integran distintas prácticas sin que ninguna pierda su identidad. Su objetivo es transformar las estructuras de poder y promover una convivencia justa y respetuosa, superando la discriminación y fomentando el aprendizaje compartido entre culturas.

Interculturalidad en Salud Es un proceso dinámico y multidimensional que trasciende la coexistencia de la medicina occidental y la medicina ancestral indígena. Implica una interacción profunda entre diversas dimensiones

socioculturales, históricas, políticas, económicas y éticas que configuran las prácticas de salud en contextos indígenas. Este enfoque reconoce la pluralidad de saberes y prácticas, promoviendo un diálogo horizontal que no busca la homogeneización, sino la transformación de las estructuras coloniales de poder. Para que este diálogo sea genuino, es esencial comprender las prácticas en medicina ancestral, partería y salud en su relación con la cultura, la vida social y el devenir histórico de los pueblos indígenas. Este concepto resalta la importancia de un enfoque integral y respetuoso hacia las prácticas de medicina ancestral, partería y salud indígenas, reconociendo su valor y contribución al bienestar colectivo

Medicina propia Es el sistema de conocimientos, prácticas, símbolos, pautas y valores que el pueblo Indígena Muisca de Bosa ha construido, conservado y transformado a lo largo del tiempo para cuidar, sanar y armonizar la vida en sus múltiples dimensiones: espiritual, corporal, emocional, colectiva y territorial. Esta medicina está profundamente anclada en la cosmovisión del pueblo, en su relación con los elementos naturales, los ciclos cósmicos, los saberes de los mayores y las autoridades espirituales, así como en las experiencias vividas y compartidas a lo largo de generaciones.

No se limita a la atención de enfermedades, sino que constituye un modo integral de comprender y actuar sobre el auto cuidado, en conexión con el territorio, la memoria ancestral y la organización comunitaria. La medicina propia incluye prácticas como la ceremonia, la palabra orientadora, los baños y sahumerios, el uso de plantas medicinales y alimentos, los cantos, los tejidos, las danzas, entre otras expresiones de sanación.

Es un ejercicio de autonomía cultural y política, que expresa el derecho de los pueblos indígenas a gobernarse según su Ley de origen, a ejercer el cuidado de la vida desde su propio pensamiento y a definir sus formas de atención, prevención y acompañamiento, resistiendo y dialogando con los modelos de salud.

El Plan de Vida de la comunidad Muisca de Bosa ha definido que la medicina ancestral corresponde a la suma de conocimientos y procedimientos basados en las creencias, experiencias y prácticas utilizadas para mantener la salud y para

prevenir, mejorar o tratar enfermedades físicas, mentales o espirituales, generando la capacidad de adaptación o actualización de las diferentes prácticas sujetas al devenir histórico.

De este modo, la medicina ancestral Muisca se ejerce en dos escenarios, el familiar y el comunitario. En el primero, predomina el uso de plantas medicinales y sagradas, a partir de técnicas preventivas, armonizantes y terapéuticas. En el segundo, prevalecen los conocimientos de médicos ancestrales, parteras, sobanderos, sobanderas, sabedores y sabedoras que promueven la salud, previniendo y curando la enfermedad cuando esta se presenta y no puede ser atendida eficazmente por las madres, tías o abuelas de las familias y clanes (CIMB, 2020a).

Partería La partería tradicional y ancestral reúne saberes, conocimientos y prácticas adquiridos a través de la experiencia personal y comunitaria en el cuidado y acompañamiento de las mujeres y sus familias durante todos los ciclos de la vida. En particular, abarca las etapas sexuales y reproductivas de pregestación, gestación, parto, posparto y duelo. Estos conocimientos, heredados y transmitidos de generación en generación, constituyen un elemento esencial de los usos y costumbres de la comunidad y una matriz de pensamiento clave para su pervivencia.

Tamuy El Tamuy es en lengua Muisca un pilar o estantillo central que sostiene lo material con lo espiritual, conexión del cielo y la tierra, cordón umbilical, tronco de la humanidad, la columna, lo que conecta con los mundos de arriba y de abajo, es el que sostiene y alimenta la vida espiritual, es el hilo de oro que teje la vida.

Eje articulador 1

Gobierno y organización del Cabildo indígena Muisca de Bosa

La comunidad indígena Muisca de Bosa está conformada por los clanes familiares originarios y descendientes del *Resguardo de Indios* de Bosa, tras los procesos de colonización y transformación cultural, estas familias reivindican su etnicidad como Muiscas, reconocen que su raíz e identidad está asociada a un territorio y consolidan la estructura político-organizativa y de gobierno propio denominada Cabildo.

Los Cabildos Indígenas son las figuras de gobierno indígena que, acorde a la Ley 89 de 1890 y otras disposiciones normativas, se establecen dentro de las parcialidades indígenas, eligiendo sus propias autoridades y sus formas de autogobierno. Las familias pertenecientes a la comunidad se registran en las bases de datos de la Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior, y a partir de la Resolución 4047 del 17 de septiembre de 1999, se constituye legalmente el Cabildo Indígena Muisca de Bosa como entidad pública de carácter especial. Este Cabildo, por el ámbito territorial al cual pertenece, es posesionado anualmente por la Alcaldía Mayor de Bogotá.

Acorde al Auto censo del año 2024, se registran 1258 familias que se auto reconocen como indígenas, son originarias del territorio de Bosa, se identifica en sus apellidos, su pertenencia a antiguos linajes Muiscas y comparten un sistema de pensamiento común. Acorde a los mandatos propios del Cabildo Indígena Muisca de Bosa es la comunidad en general reunida en la Asamblea el máximo orden rector y sus decisiones son absolutamente obligatorias (Cabildo Indígena Muisca de Bosa & Asociación de Cabildos Indígenas - ASCAI, 2007).

Igualmente se eligen, por un mandato de dos años, a las doce Autoridades tradicionales quienes en conjunto lideran, representan a la comunidad y ostentan funciones políticas, administrativas y jurisdiccionales que conforman el gobierno propio. La comunidad ejerce la elección democrática de los siguientes cargos: gobernador, vicegobernador, dos alcaldes y ocho alguaciles.

Cabildos, gobernadores, alcaldes, alguaciles, u otros roles que hoy se encuentran dentro del fuero indígena no son propios de los pueblos originarios. La imposición de figuras de gobierno foráneas ha homogeneizado a las estructuras de gobierno ancestrales e instrumentalizado a las comunidades para individualizar la representatividad de un colectivo. Por eso desde el pensamiento y espiritualidad Muisca, se deben seguir buscando formas más apropiadas para denominar, ordenar y fortalecer el gobierno de la comunidad, buscando una forma propia de organización comunitaria, bajo los mandatos de la ley de Origen.

Por ejemplo, nutriéndose de la sabiduría ancestral se puede encontrar las palabras asociadas a “gobierno propio” desde la lengua Muisca, y no desde lo impuesto por occidente; dado que ni gobernador, ni cacique son palabras propias. A través de la revitalización de la lengua se pueden hallar formas de resistencia y pervivencia cultural. Es allí dónde la memoria cobra sentido y vive, en donde se teje armonía entre la espiritualidad con lo político-organizativo.

Es por ello que la comunidad considera que las estructuras de gobierno en general y de gobierno en salud en lo particular, deben ser dinámicas, que puedan fácilmente actualizarse, transformarse para su mejora constante, promoviendo siempre la inclusión de nuevas ideas y liderazgos enraizados en la Ley de Origen y con una visión comunitaria que promueva decisiones colectivas, en acuerdo o por mayoría.

La comunidad describe dos formas de entender el gobierno propio (Castaño Chiguasuque et al., 2020). Por un lado, se resalta la participación comunitaria activa, basada en prácticas tradicionales del quehacer comunitario que gestaban los clanes familiares para la siembra, el compartir de la cosecha y el actuar colectivo. Estas acciones no solo reflejan organización interna, sino también un modelo de cuidado mutuo y salud colectiva, donde el bienestar se construye en red y no solo desde lo individual.

Por otro lado, se encuentra una visión centrada en los roles de las autoridades, sabedores, mayores, líderes de procesos, que, reconocidos por su sabiduría,

espiritualidad, experiencia, o trayectoria en el trabajo comunitario toman vocería y representación. Esto es clave dado que, dentro del gobierno en salud indígena, muchos procesos de sanación se vinculan directamente con el conocimiento ancestral que solo los médicos tradicionales, sabedores, parteras, o personas que orientan procesos espirituales y rituales resguardan.

Desde esta mirada el gobierno en salud no solo recae en una figura específica, como un médico o una autoridad, sino en la capacidad de la comunidad, de cada una de las personas que la integran, para auto gobernarse, cuidarse y sanar desde sus propios saberes, prácticas y formas de vida. Por ello es fundamental en la comunidad interiorizar el conocimiento propio, caminar hacia dentro, fortalecer la identidad y salvaguardar las prácticas tradicionales, para así estar preparado para tejer hacía fuera.

Dentro del gobierno propio, además de lo político organizativo, también se integran otros procesos: desde el aspecto administrativo, el Cabildo cuenta con un equipo que lo conforma, el tesorero, la secretaria administrativa y el contador; en el ámbito de la veeduría, el Comité de Vigilancia y control, el cual se encarga de la veeduría de los procesos; en el ámbito jurisdiccional, el Comité de Justicia Propia hace seguimiento a los casos y promueve el cumplimiento del Derecho y Justicia Propia; y en el ámbito de las comunicaciones, fue instaurada una Mesa de comunicaciones encargada de fortalecer el proceso y divulgar las acciones de Cabildo.

Estructura del Plan de Vida de la Comunidad

La Comunidad Indígena Muisca de Bosa y su estructura de gobierno propio orienta sus acciones en el Plan de Vida Comunitario 'Palabra que cuida y protege la semilla' (Castaño Chiguasuque et al., 2020), que propone una visión colectiva para pervivir física y culturalmente en un horizonte de tiempo a cincuenta años. Su objetivo general es:

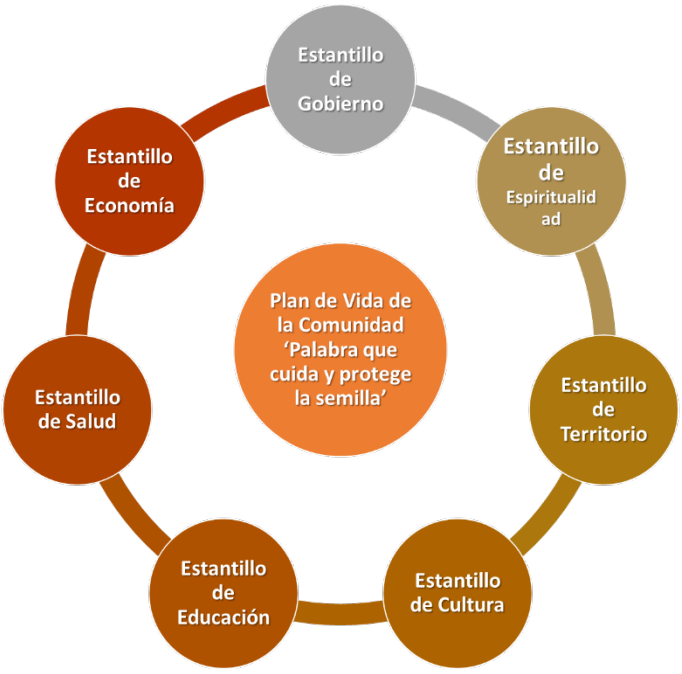


Figura 1. Estructura de los siete Estantillos del Plan de Vida de la Comunidad Muisca de Bosa 'Palabra que cuida y protege la semilla'

Pervivir como pueblo indígena Muisca de Bosa, originario del territorio de Bogotá y empoderado, mediante el fortalecimiento e implementación de acciones de autonomía y gobierno propio en el marco del buen vivir, mediante la inclusión de los "estantillos" de la visión propia de futuro, en los Planes de Desarrollo y en los demás instrumentos de planificación gubernamental y no gubernamental con el fin de apoyar de manera decidida la ejecución de proyectos de fortalecimiento territorial en lo organizativo, cultural, social, económico y demás aspectos de la vida comunitaria, en armonía con los usos y costumbres, autonomía y derecho propio. (Castaño Chiguasuque et al., 2020, pp. 16)

El Plan de Vida define siete estantillos centrales, que están unidos y sostienen a la comunidad, tal como los cuatro estantillos sostienen el Qusmhuy, esta metáfora permite comprender que estos siete estantillos están tejidos y son transversales entre sí. Alrededor de los siete estantillos se reúne la comunidad, interactúan los clanes familiares y desde este pensamiento se resguardan las posibilidades de su pervivencia.

Posterior a la formulación del Plan de Vida de la Comunidad, se mandató este documento en Asamblea General del año 2020 y además se consolidó la Comisión del Plan de Vida, como espacio de seguimiento a su implementación, para la orientación y articulación de las iniciativas en los ámbitos comunitarios e institucionales, así como la formación de nuevos liderazgos alrededor de este proceso estructural en la comunidad.

Enfoque poblacional

El accionar del Cabildo se desenvuelve en ámbitos individuales, familiares, comunitarios e institucionales. A partir de la implementación del Plan de Vida y para continuar el fortalecimiento de la estructura organizativa y de gobierno propio de Cabildo, se consolidaron nuevas instancias decisorias que no se tenían para enfocar la atención a las necesidades más apremiantes de las personas mayores, la juventud, la niñez y las mujeres; evidenciando necesidades apremiantes en salud para estas poblaciones de la comunidad.

Desde muy temprano en el Cabildo, los ***Mayores y mayoras*** han sido parte fundamentales para la comunidad ya que son el ejemplo, la experiencia y el consejo para tomar decisiones dentro de la comunidad. Así mismo, la participación de las **Mujeres** en las dinámicas organizativas, de gobierno propio y de salud han sido preponderantes.

En los últimos años la estructura de gobierno del Cabildo Indígena Muisca de Bosa y su Plan de Vida ha promovido la participación, representatividad y enfoque también hacía la **Niñez** y la ***Juventud***. Con ello se espera que sus pensamientos y proyecciones sean tomadas en cuenta y priorizadas.



Figura 2. Estructura de los once Consejos, encabezados por las Autoridades tradicionales, y la Asamblea como el núcleo de toma de decisiones del Cabildo Indígena Muisca de Bosa.

Estructura del gobierno en salud

El gobierno en salud de la comunidad indígena Muisca de Bosa, **no** será otra estructura de gobierno aparte a la existente, al contrario, se tejerá con la estructura interna que se tiene en el presente y busca fortalecerla, dado que ante el crecimiento de los procesos y de las dinámicas organizativas del Cabildo en su exigibilidad de derechos, las líneas de acción que se desarrollan aumentan; y en particular los procesos asociados al estantillo de salud, por lo que el gobierno de la comunidad debe fortalecerse en su estructura y orden para implementarlas de forma armónica.

El ejercicio colectivo realizado al interior del Cabildo ha permitido diseñar desde las estructuras de gobierno propio, la estructura del gobierno en salud para aportar a la construcción del modelo propio de salud. La formulación de estos cinco estantillos como pilares estructurales del gobierno propio en salud ilustra una conceptualización orgánica y arraigada en la cosmovisión Muisca, donde los saberes propios y la espiritualidad se entrelazan con la organización política.

En el centro encontramos el Tamuy que se consolida como el pilar que conecta con los principios de la Ley de Origen. A su alrededor, soportan la estructura cuatro pilares que refieren a: *Gobernanza*, *Interculturalidad*, *Medicina* y *Partería*, que interactúan con ese Tamuy y conforman la estructura de gobierno en salud, la base que la sostiene.

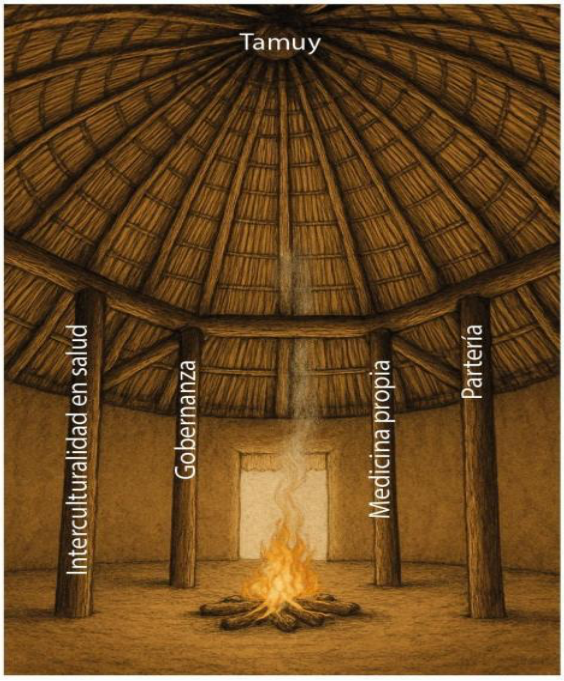


Imagen 1.
Estructura de los cinco pilares del gobierno en salud del Cabildo Muisca de Bosa

Estas orientaciones políticas implican un proceso permanente de construcción conceptual. No se trata de un proceso acabado ni impuesto, sino abierto al diálogo y a la redefinición interna. La pregunta sobre la estructura del gobierno propio en salud refleja el interés por consolidar un modelo de atención basado en los saberes tradicionales (medicina y partería), que responda a las realidades territoriales, espirituales y culturales del Pueblo Muisca.

Este camino conduce a una búsqueda activa de legitimidad y reafirma la autodeterminación como un derecho colectivo (gobernanza). A partir de ello, se proyecta la construcción de un sistema de salud propio que atienda las necesidades de la población y fortalezca el relacionamiento estratégico del Cabildo con las entidades de salud y con su contexto territorial (interculturalidad).

Pilar del Tamuy

El Tamuy es en lengua Muisca un pilar o estantillo central, que sostiene lo material con lo espiritual, conexión del cielo y la tierra, cordón umbilical, tronco de la humanidad, la columna, lo que conecta con los mundos de arriba y de abajo. Es el que sostiene y alimenta la vida espiritual, es el hilo de oro que teje la vida. Entendiendo que el gobierno en salud se fundamenta en los principios de la Ley de Origen, el *Tamuy* los representa, reconoce que la espiritualidad, el pensamiento y sentir Muisca son la base.

Para los sabedores es de vital importancia que todos los procesos se basen en los principios de la Ley de Origen, lo autóctono, lo ancestral, ya que, de esta manera, según su pensar, el gobierno en salud de la comunidad indígena Muisca de Bosa se diferenciaría del Gobierno en salud occidental.

El uso del término Tamuy como la base que sostiene el gobierno en salud reafirma el valor simbólico y cultural del territorio como espacio sagrado y político. Este planteamiento evidencia una autonomía epistemológica y organizativa que desafía los modelos occidentales de salud, priorizando el reconocimiento y fortalecimiento de las prácticas ancestrales como base de la política pública indígena en salud.

Pilar de Gobernanza

Este pilar de Gobernanza permitirá fortalecer las articulaciones del gobierno en salud con la estructura de gobierno propio que tiene la comunidad indígena Muisca de Bosa.

Tejerá de manera orgánica con los demás Consejos, Autoridades y procesos, así mismo robustecerá y ampliará la comprensión de la medicina ancestral, la partería y la salud propia para que vuelva de manera transversal a tejer cuidado colectivo y bienestar común.

Esta gobernanza ha venido fortaleciéndose desde el accionar del ***Consejo de medicina ancestral, partería y salud***, que ha sido una de las principales instancias organizativas que ha permitido consolidar este proceso. Su visión estratégica ha estado orientada a concebirse como un eje articulador y de gobernabilidad hacia el interior de la comunidad en su organización interna, pero también, en la interlocución de este con las instituciones prestadoras de salud, desde un ámbito territorial que reconozca y respete su visión diferencial y gobernanza. Esta articulación y prioridad refleja la importancia y pertinencia del trabajo hacía dentro y del trabajo hacía afuera.

Este Consejo se comprende como parte de la estructura político-organizativa de la comunidad, como un espacio de participación abierta a toda la comunidad indígena Muisca de Bosa, bajo la coordinación de una autoridad de Cabildo y en presencia de los mayores, sabedores y líderes de los procesos. Tiene autonomía para autodeterminar sus horizontes, siempre y cuando no se generen distancias de los principios de la Ley de Origen, los mandatos promulgados por el Gobierno propio y las ordenanzas del Plan de Vida.

Debido a ello, en el gobierno en salud, este Consejo es determinante dado que tienen capacidad de decisión, es una instancia consultiva para recibir consejo y lineamiento técnico, y así mismo operativiza y hace seguimiento a los procesos, líneas de acción e iniciativas comunitarias que están a su cargo.

Como su accionar está íntimamente ligado al gobierno del Cabildo, se reconoce que los cambios de autoridades no deben afectar sus procesos sino al contrario, verse protegidos por sus mismos integrantes en el respeto de los acuerdos comunitarios que se han mandatado en la comunidad y que se han hecho desde el origen de los tiempos.

De la participación activa e incidente de la comunidad y de su gobierno, depende que mandaten orientaciones que permitan mayor estructuración dentro del Consejo de Salud, mayor conocimiento para la toma de decisión, capacitación en aspectos técnicos y profesionales, formación en los saberes y roles propios, administración y operativización de los procesos, entre otros, los cuales este documento desarrolla.

Dentro de la Gobernanza en salud se deben priorizar articulaciones con la ***Espiral de caminantes de la medicina y partería***, para seguir fortaleciendo un accionar orgánico que con mayor unicidad y acuerdo sobre el uso y respeto de las plantas sagradas y la espiritualidad que enmarca los procesos de la comunidad indígena Muisca de Bosa.

Pilar de Partería

En el pensamiento Muisca sembrado en nuestra memoria, se reconoce la creación del Abos (universo) primero en el pensamiento de madre abuela Bague (Caca Bague) y la creación de nuestros padres espirituales antes de la creación del Muisca en lo físico. Para esto se cuenta en la tradición que de la gran laguna de Iguaque sale nuestra Madre Bachué acompañada de un niño y allí inicia la procreación de la vida, de la gente, del Muisca.

Allí podemos empezar a entender que, desde el origen, el cuidado de la vida se convierte en un principio rector y tarea establecida por nuestros padres espirituales, que a través del tiempo se desarrolla en la práctica que hoy se conoce como la partería y que acompaña la gestación de la vida a este mundo de lo físico, pero con un trabajo espiritual que es garantía de preservación y cuido de la humanidad.

En la comunidad indígena Muisca de Bosa se reconoce que el conocimiento y papel de las parteras tradicionales ha estado milenariamente en este territorio, algunas mayoras entregaron su saber, otras partieron con sus conocimientos, pero las nuevas generaciones de mujeres, jóvenes y madres han venido naciendo y *asemillando* de nuevo el interés y el conocimiento de la partería como pilar importante de preservación de la cultura Muisca.

A través de este pilar se debe seguir recuperando la memoria, alrededor de esta sabiduría ancestral y su relación con las plantas medicinales, reconocer en el ejercicio de la partería este conocimiento heredado se convierte en soporte fundamental para el cuidado de la vida y la pervivencia del Muisca en el proceso de renacer de la comunidad, pero a su vez en la atención y acompañamiento que realizan las parteras no sólo a las mujeres gestantes, sino a la comunidad en todos los ciclos de vida. Es un proceso de formación para entender lo que son y a qué vienen al mundo, un trabajo espiritual ligado al territorio y espacialmente a los sitios sagrados en íntima conexión con la madre y el equilibrio de la tierra.

Pilar de Medicina propia

La medicina propia Muisca, al igual que la partería, hace parte del sistema de conocimientos propios y se convirtió en un soporte fundamental para seguir recuperando la memoria y entender cómo caminar en el Plan de Vida para la pervivencia, es por esto por lo que se considera como un pilar fundamental en el proceso de estructuración del gobierno en salud de la comunidad indígena Muisca de Bosa.

En el caminar del proceso se ha venido recuperando el uso de las plantas medicinales propias del territorio, esto ligado al desarrollo de acciones para encontrar el conocimiento frente a la sabiduría y la espiritualidad establecidas en el origen por los padres espirituales y el desarrollo de las prácticas para la sanación física y espiritual de la comunidad y el territorio.

Por todo lo anterior es necesario continuar por el camino para la recuperación del saber ancestral y sus prácticas, a través del proceso de búsqueda de la memoria guardada en el territorio y el saber resguardados por las abuelas y abuelos Muiscas, permitiendo que a medida que se recuperan estos saberes, a su vez se conviertan estrategias para atender el conocimiento y preservarlo en el tiempo.

Otro elemento fundamental es la transmisión de saberes, especialmente los relacionados con la medicina ancestral, en la medida en que se van recuperando. En este camino, se busca establecer una estructura de gobierno que fomente la formación y las metodologías de empoderamiento de nuestros médicos, preservando así su legado.

Al mismo tiempo, se promueve la creación de procesos y prácticas que permitan a la comunidad apropiarse y hacer uso de los saberes de la medicina ancestral Muisca. Todo ello deberá realizarse bajo ordenanzas concertadas al interior de la misma comunidad.

Pilar de Interculturalidad

En el entendimiento del contexto territorial en el cual hoy vive la comunidad, la interculturalidad se concibe como un pilar necesario que permite promover el diálogo horizontal, el respeto y el aporte mutuo entre múltiples culturas, pensamientos y visiones de mundo. Entendiendo que la medicina ancestral indígena, los gobiernos indígenas y sus derechos han sido un campo en disputa. Se pretende garantizar que el sistema de conocimientos en medicina ancestral y partería sean reconocidos y permeen el sistema de salud, que facilite dar pasos fundamentales en la reivindicación de derechos y enfoque diferencial en los programas institucionales.

En la interacción y transformación cultural que vive la comunidad indígena Muisca de Bosa, la interculturalidad permitirá identificar los saberes propios y la pluralidad de prácticas y conocimientos que se han aprendido en la interacción con otras personas, colectivos e instituciones. Esto permitirá una visión crítica que buscará transformar las estructuras de poder superando la discriminación, promoverá un diálogo horizontal que no permita la homogeneización; así mismo fomentará un proceso dinámico que en convivencia justa y respetuosa, fomente el aprendizaje compartido.

La comunidad indígena Muisca de Bosa debate de manera constante con el contexto de ciudad que fue impuesto y hoy vive, se han ido integrando saberes que no son propios a los usos y las costumbres del Pueblo Muisca, sino que han venido llegando, establecidos por el sistema de conocimiento mayoritario que enseñan en la educación superior y en la atención misma de la salud occidental.

Por eso desde el pilar de Interculturalidad, deben primar el reconocimiento, los diálogos y el respeto mutuo entre ambas medicinas como métodos y prácticas de conocimiento válidos; tanto el occidental, como el ancestral. Se debe lograr la articulación de las dos medicinas, dado que la comunidad cree en ambas, son complementarias y han aportado a las prácticas de cuidado, bienestar y curación que han ido mejorando las condiciones de vida de las personas.

Esto ha planteado una disyuntiva: por un lado, adaptar el modelo de salud occidental con sus criterios socioculturales; por otro, construir un sistema propio y autónomo desde la raíz comunitaria.

Las tensiones surgen al intentar articular las estructuras de aseguramiento y prestación occidentales con las prácticas propias, como la partería y la medicina ancestral. En este proceso, el grado de autonomía y autodeterminación del modelo de salud propia dependerá tanto de la capacidad institucional del Pueblo Muisca como del nivel de apertura de la institución para implementar el Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural.

Relaciones interinstitucionales

La organización interna es fundamental; sin embargo, en el contexto en que habita la comunidad, la interrelación con diversos actores sociales y la globalización propia de entornos urbanos como Bogotá muestran la necesidad de asumir la interculturalidad como un pilar de la estructura de gobierno.

Esta interculturalidad, como se mencionó anteriormente, se entiende como un proceso permanente y de doble vía, basado en el diálogo y en el reconocimiento mutuo de los saberes propios y los saberes del otro, siempre desde el respeto y el quehacer comunitario.

> *Yo creo que ese es el diálogo que me parece cuando decimos la palabra gobierno de salud, cómo hacemos esa armonía entre estos mundos, cómo en estas cosmovisiones, occidente tiene una cosmovisión y nosotros tenemos otra, hay cosas en las que coincidimos y cosas en las que no coincidimos.* William Garibello, aprendiz de sabedor Comunidad Indígena Muisca de Bosa.

En los círculos de palabra con la comunidad fueron expuestas visiones en las cuales la medicina occidental y la ancestral se complementan, pero existe poco diálogo entre estos dos sistemas de conocimiento; otras personas de la comunidad las expresan como formas antagónicas, denotando amplias críticas en contra del modelo occidental. Tal como lo expresa la partera y mayora de la comunidad:

> *Hoy en día lo que vemos aquí es la dificultad de todas esas barreras que hay como si se tiene el niño en su casa pues hay que llevar la mamita ahí mismo al hospital porque no les dan el nacido vivo, que las vacunas, que, para el registro, o sea, hay siempre muchas barreras. La otra, es no tener de pronto un centro donde seamos vistos, que no seamos que tengamos que buscar la gente, sino que la gente, así como recurrimos a un hospital, que la gente recurra donde están las parteras, donde están esos conocimientos. Isabel Neuta, mayor y sabedora de la Comunidad Indígena Muisca de Bosa; CIR1-G1 39.*

Esta reflexión evidencia no solo las barreras institucionales que evidencian las prácticas tradicionales, sino también la necesidad de que el modelo de salud propio cuente con espacios legítimos de atención y reconocimiento dentro del entramado social y estatal.

Es innegable la influencia que ejerce el acceso a la salud occidental en la comunidad, así como el poder que este modelo representa para las familias y la complejidad del entramado institucional con el que el pueblo Muisca debe interactuar en el ámbito del gobierno en salud.

Esto manifiesta la necesidad de coexistencia y colaboración con entidades externas, para sostener la gobernabilidad indígena en salud; esta articulación es un imperativo estratégico para consolidar procesos comunitarios y garantizar derechos. Esta asistencia permite el fortalecimiento de redes de apoyo, intercambio de capacidades y legitimación de las acciones del Cabildo. La gobernabilidad indígena se plantea como

un entramado relacional, donde la autonomía no excluye el diálogo, sino que lo orienta desde principios culturales propios.
Se reconoce la necesidad de diálogo intercultural y negociación institucional, sin perder la centralidad del enfoque comunitario. Este proceso promueve un ejercicio metodológico colectivo basado en prácticas pedagógicas y organizativas propias, que permite construir conocimiento desde la experiencia y desde los saberes del territorio. Esta interacción, aunque necesaria, también genera tensiones entre la autonomía y el reconocimiento institucional, las cuales deben ser gestionadas desde el gobierno propio en salud.

Para fomentar el reconocimiento de los múltiples actores del sistema de salud hegemónico y fortalecer el interrelacionamiento que el gobierno propio en salud requiere, se deben promover acuerdos estratégicos, políticas y programas diferenciales con actores externos en los siguientes ámbitos:

Ámbito local

Desde las primeras etapas en el proceso de reorganización del Cabildo, se han llevado a cabo intercambios de saberes interinstitucionales con entidades prestadoras de salud y centros de atención desde el ámbito local; hace unos años, cuando aún existía el Hospital Pablo VI y la UPA San Bernardino, y hoy en día a través de las ***Subredes Integradas de Servicios de Salud*** y el ***Hospital de Bosa***; en todos ellos se han venido incentivando acciones que respondan a las necesidades en salud y a la territorialidad de las familias de la comunidad.

Sin embargo, nunca se ha contado con espacios propios para la atención dentro de estas unidades de atención públicas que prestan servicios de primer y segundo nivel. Aunque han existido diálogos, acciones conjuntas y convenios interadministrativos, los procesos que se emprenden no siempre son constantes por las dinámicas de cambios de funcionarios, contratistas, reorganización institucional o tránsitos de gobierno local y distrital. A lo anterior se le suma las distintas visiones que los actores institucionales tienen sobre el conocimiento y las prácticas de cuidado y salud indígenas. Muchos funcionarios aún la reducen a prácticas complementarias o folclóricas, sin reconocerla como un sistema integral y legítimo. Esta incomprensión limita el reconocimiento del modelo propio y obliga a reiniciar continuamente los procesos de diálogo y concertación. Es vital fundar un precedente desde el que se pueda avanzar y que se reconozca a lo largo del tiempo por parte de la administración local y distrital.

Ámbito distrital

El ámbito local está supeditado por lo distrital, muchos lineamientos se construyen desde el gobierno distrital y se implementan en lo local, razón por la cual se considera que no se debe perder de vista el fortalecimiento en las relaciones interinstitucionales con los actores distritales del sector salud. Allí progresivamente la comunidad indígena Muisca de Bosa ha trabajado y tenido incidencia y la institucionalidad la ha reconocido, valorado y articulado las prácticas y saberes de la medicina ancestral y partería, comprendiendo la garantía de derechos de los pueblos indígenas y la normatividad distrital que se ha adoptado en materia étnica.

La ***Secretaria Distrital de Salud*** a través de sus procesos regula servicios, establece convenios y supervisa la red pública, por lo que se ha identificado la oportunidad y necesidad de reconocer los saberes y prácticas alrededor de la salud, pero también del fortalecimiento organizativo y de gobierno del Cabildo.

Así mismo, el acuerdo que se tiene con la ***EPS Capital Salud*** del régimen subsidiado, para la afiliación de las familias indígenas Muiscas en calidad de subsidiadas, es un buen ejemplo de cómo esta estrategia, a través de las gestoras, tramitan el aseguramiento y las autorizaciones para los servicios de salud occidental a la comunidad de manera más cercana y eficiente. Es una muestra clara como la comunidad puede trabajar con la institución para suplir cobertura y prestar un servicio a las personas de la comunidad.

Sin embargo, esto no desconoce las falencias generales del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y las barreras de acceso y garantía del servicio con las IPS; dentro de las que se encuentran, por ejemplo; la fragmentación en la atención, los largos tiempos de espera para citas especializadas, la dificultad en la entrega oportuna de medicamentos, la exigencia de trámites administrativos complejos, y la escasa pertinencia cultural en la prestación del servicio. Factores que entendemos y no solo afectan a los miembros de la comunidad, sino que son falencias que predominan en todo el entramado de la salud, no solo a nivel distrital sino nacional. Es un tema que ha estado en debato en todos los ámbitos comunitarios y políticos del país durante el último año.

Es fundamental que la estructura de gobierno en salud continúe con los procesos de incidencia política, es por eso por lo que se ve necesario estar muy pendientes de las instancias de participación para la formulación de los ***Planes de Desarrollo*** distritales y locales, y del Plan Operativo Anual de Inversiones para asegurar compromisos

presupuestales que permitan implementar estas apuestas y consolidar las que ya se están llevando a cabo, en pro del mejoramiento de los servicios que la institución le presta las personas de la comunidad.

La articulación interinstitucional debe darse desde la ***Transectorialidad***, necesaria para atender las complejas situaciones en salud que la comunidad interpreta como desarmonías, que no solo atienden a la presencia de una enfermedad y que lo enmarca en un sistema de pensamiento propio articulado a la medicina ancestral, partería y salud de la comunidad indígena Muisca de Bosa, la cual está atravesada por los demás estantillos de su Plan de Vida.

En este sentido, el abordaje transectorial ha de ser un tema de gran relevancia, pues se reconoce que **la salud no puede mejorarse sin atender simultáneamente las condiciones sociales, ambientales, educativas, culturales y económicas**. Si no se vinculan de manera real y comprometida todos los sectores del gobierno institucional, cualquier intervención en salud seguirá siendo parcial e insuficiente frente al bienestar integral de la comunidad.

Ámbito nacional

Conocer el funcionamiento del SGSSS del país, es muy importante para el correcto interrelacionamiento que se debe dar entre el gobierno indígena propio que se viene consolidando al interior de la comunidad y el gobierno en salud que rige este sistema occidental. Se deben reconocer las misionalidades, competencias y alcances de las entidades desde los diferentes ámbitos, no sólo las locales o distritales, sino también nacionales e internacionales, aportando así a la materialización de los derechos diferenciales, la implementación y financiación de las apuestas interculturales de la comunidad, en las que se incluyen el modelo de salud propio, el mejoramiento de la calidad de vida de la población y la pervivencia de la comunidad indígena Muisca de Bosa en el territorio.

Existen diferentes leyes y normas que han abordado el tema de la salud en Colombia; sin embargo, lo han hecho desconociendo a los pueblos indígenas, no han aplicado la consulta previa, libre e informada como derecho fundamental y han promovido la privatización, la tercerización del servicio, entre otros aspectos negativos. Este es el caso de la Ley 100 de 1993, la cual ha dejado a las poblaciones especiales como clientes, que, al no tener el capital económico, se les permite una calidad de subsidiados, mientras que quien ostenta mayor capital, más contribuye. Debido a ello, las empresas

prestadoras reconocen la salud más que como un derecho, como un servicio o mercancía, que puede ser instrumentalizado por los privados, evidenciando enormes brechas alrededor de su operación, eficiencia, y sostenibilidad financiera.

Hubo movilización activa de los pueblos indígenas posterior a la adopción de la Ley 100; las mingas y movilizaciones han permitido desde entonces la apertura a adecuaciones socioculturales en el SGSSS, entre ellas la creación de EPS o IPS indígenas, que llevaron a los pueblos indígenas a hacerse parte de las dinámicas de mercado, en donde la salud se concibe como un servicio acorde a una capacidad de pago, en donde la libre competencia les lleva a elegir un prestador de salud o a crear uno y hacer parte del negocio, y en donde se ven pocas adecuaciones institucionales que efectivamente generan una atención integral desde la medicina y conocimientos propios de los pueblos indígenas.

Por eso, el caminar del movimiento indígena y su visión crítica, ha demostrado que es relevante distinguir con claridad las motivaciones y objetivos propios de los Pueblos, en contraposición con las políticas "diferenciales" promovidas por el Gobierno Nacional. Esto debe posibilitar que el gobierno propio en salud comprenda cómo opera la institucionalidad relacionada con la salud occidental, para así saber dialogar interculturalmente con ella, comprender en qué se diferencia con la propia, qué distingue una de otra, cómo se relacionan y de qué manera se puede llegar a consensos, en donde a cada una se le dé el lugar que merece.

En este relacionamiento intercultural con las instituciones, es necesario no caer en políticas asimilacionistas, como si todos los pueblos indígenas pensaran igual; sino al contrario, comprender que cada Pueblo tiene un sistema de pensamiento propio y unas prácticas y saberes alrededor de la medicina ancestral, la partería y la salud. El mismo Convenio 169 de la OIT reconoce, como legítimas, las formas propias de autodeterminarse y ordenar el desarrollo integral de los pueblos; por lo tanto, el gobierno en salud busca definir cuáles son esos pilares y orientaciones en salud que deben protegerse pues son innegociables.

En esas indagaciones sobre los enfoques diferenciales de las políticas nacionales vigentes encontramos:

El Artículo 5 de la Política de Atención Integral en Salud - PAIS (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019) establece lineamientos clave para la planeación y articulación en salud con base en estrategias como la Atención Primaria en Salud (APS) y el enfoque

diferencial de derechos, los cuales adquieren especial relevancia para pueblos indígenas como el Muisca de Bosa. Desde esta perspectiva, la planeación debe ser territorializada, intercultural y participativa, reconociendo las particularidades socioculturales, históricas y espirituales de esta comunidad, e integrando sus sistemas propios de cuidado, como la medicina ancestral y los saberes tradicionales.

La articulación entre servicios de salud, acción intersectorial y participación comunitaria exige un diálogo horizontal entre el sistema de salud convencional y el gobierno propio indígena, garantizando así la adaptación de las estructuras y modelos de atención a las necesidades de la comunidad Muisca de Bosa, para cerrar brechas, asegurar el ejercicio pleno del derecho a la salud y fortalecer su autonomía en el marco del mandato de su Ley de Origen; experiencia que ha de extenderse a los demás procesos que conforman la comunidad y los diálogos que esta realice con las entidades del estado.

La línea de gobernanza del MAITE- Modelo de Atención Integral Territorial, (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019) debe ser leída como una invitación a reconocer y respetar los sistemas propios de gobierno indígena como parte activa y legítima de la gestión pública en salud. En el caso del Cabildo Indígena Muisca de Bosa, esto implica que las acciones de gobernanza no deben limitarse a la participación simbólica en espacios definidos por entidades externas, sino que deben garantizar la incidencia real de las autoridades indígenas en la toma de decisiones, el diseño de políticas, la ejecución de recursos y el seguimiento de planes de salud territorial.

La rectoría que ejerce la autoridad sanitaria debe abrir espacios de diálogo horizontal e intercultural, que reconozcan las funciones de gobierno propio en salud como complementarias, y no subordinadas, a las estructuras estatales. Esto exige relaciones institucionales basadas en el respeto, la coordinación permanente y la construcción conjunta de mecanismos de planeación, implementación y evaluación, donde el Cabildo tenga un papel protagónico. Así, la gobernanza en salud se convierte en una herramienta para fortalecer la autonomía, garantizar el ejercicio de derechos colectivos y avanzar hacia una gestión del cuidado desde los principios y saberes del Pueblo Muisca.
Con el pasar de los años, la crisis de la salud no hace más sino acentuarse derivado de las reglamentaciones que se han dado al SGSSS y la visión neoliberal y privatizadora. Sin embargo, los pueblos indígenas también han sido dinámicos en el sentido de vincularse en el corto plazo a medidas que permitan ejercer su derecho, y a su vez, comprendiendo que el SGSSS siempre será excluyente. A mediano y largo plazo, en

busca de la autonomía, se han derivado esfuerzos para seguir construyendo el Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural (SISPI).

Consideraciones para el mandato en salud

En la siguiente tabla se recogen los principales hallazgos de mayor relevancia identificados como aporte a la construcción de la estructura de un mandato en medicina tradicional, partería y salud, a partir de decisiones comunitarias basadas en el Gobierno del CIMB.

Eje articulador 1 **Gobierno del CIMB**	
Subcategoría	**Aportes el Mandato en Medicina ancestral, partería y Salud**
Organización interna	El Cabildo ha de exigir al Estado el reconocimiento del sistema normativo indígena y su incorporación dentro del SGSSS, conforme al Art. 246 de la Constitución, garantizando la jurisdicción propia en salud. Este reconocimiento debe expresarse en políticas que respeten los tiempos, prácticas, lenguajes y territorios del pueblo Muisca de Bosa. El proceso del gobierno en salud no será una estructura paralela, sino una extensión orgánica del gobierno propio existente del CIMB. El gobierno en salud representará a la comunidad y ostentará funciones políticas, administrativas y jurisdiccionales en medicina ancestral, partería y saludes orientadas por el gobierno propio del CIMB. El gobierno en salud fortalecerá el crecimiento de los procesos y sistemas de conocimiento en medicina ancestral y partería en coherencia con la Ley de Origen y el Plan de Vida. El gobierno en salud tendrá dinámicas, que puedan fácilmente actualizarse, transformarse para su mejora constante, promoviendo siempre la inclusión de nuevas ideas y liderazgos enraizados a la Ley de Origen y con una visión comunitaria que promueva decisiones colectivas, en acuerdo o por mayoría. El gobierno en salud no recaerá únicamente en una figura específica, como un médico o una autoridad, sino en la capacidad de la comunidad, de cada una de las personas que la integran, para auto gobernarse, cuidarse y sanar desde sus propios saberes, prácticas y formas de vida. Por ello es fundamental en la comunidad interiorizar el conocimiento propio, caminar hacia dentro, fortalecer la identidad

	y salvaguardar las prácticas tradicionales, para así estar preparado para tejer hacía fuera. El gobierno en salud tendrá un ejercicio colectivo y abierto al diálogo, anclado en la cosmovisión y las dinámicas territoriales y espirituales del Pueblo Muisca. El gobierno en salud propenderá por promover la participación, representatividad y enfoques de cuidado basados en la medicina ancestral y la partería hacía la **Niñez** y ***Juventud***, las ***Mujeres y los Mayores y Mayoras*** de la comunidad Muisca de Bosa.
Estructura de Gobierno propio en Salud	Se establece que la estructura del gobierno en salud del Cabildo Indígena Muisca de Bosa ha de fundamentarse en cinco pilares esenciales para orientar su organización interna y fortalecer su autonomía: **el Tamuy**, como pilar central y espiritual que conecta el mundo material con el mundo sagrado, que sostiene los principios de la Ley de Origen; **la Gobernanza**, que garantizará la articulación política y operativa mediante el Consejo de medicina ancestral, partería y salud, con autoridad para coordinar, deliberar y dar seguimiento a las acciones comunitarias; **la Partería**, como práctica ancestral de cuidado de la vida desde el origen, que deberá ser protegida, fortalecida y transmitida como principio espiritual y cultural; **la Medicina propia**, que deberá recuperarse, sistematizarse y transmitirse desde el saber de los mayores, como base del modelo de sanación física, emocional y espiritual del Pueblo Muisca y **la Interculturalidad,** que deberá promover el diálogo respetuoso, la complementariedad y el reconocimiento mutuo entre los sistemas de salud ancestral y occidental, en función de un modelo propio, autónomo y con pertinencia cultural.
Relaciones interinstitucionales	El gobierno propio establece que las relaciones interinstitucionales del gobierno en salud del Cabildo Indígena Muisca de Bosa se construirán desde una perspectiva de diálogo intercultural, autodeterminación y gobernanza territorial, reconociendo que la autonomía no excluye la articulación estratégica con actores externos, sino que la orienta desde los principios del pensamiento propio. Esta articulación deberá basarse en el reconocimiento mutuo

de saberes, prácticas y derechos, promoviendo acuerdos, políticas y programas diferenciales con entidades locales, distritales y nacionales, sin subordinar el modelo propio a lógicas externas.

El gobierno en salud deberá fortalecer las alianzas con instituciones de salud desde lo local (como hospitales privados, subredes y EAPBS), incidir políticamente en los escenarios distritales de planificación y presupuesto, y establecer mecanismos claros de diálogo con el SGSSS y las entidades nacionales competentes. La transectorialidad será un principio orientador fundamental, reconociendo que la salud está intrínsecamente vinculada con condiciones sociales, culturales, ambientales, espirituales y económicas. Así mismo, se exige el reconocimiento pleno de la medicina ancestral, la partería y el gobierno propio en salud como sistemas legítimos, válidos y necesarios para garantizar el bienestar integral de la comunidad Muisca de Bosa.

El gobierno en salud con relaciones interinstitucionales deberá evitar prácticas de asimilación, por el contrario, promoverá una gobernanza intercultural efectiva, donde el Cabildo ejerza incidencia real en la toma de decisiones, ejecución de recursos y formulación, evaluación de políticas públicas, en el marco de la normatividad vigente.

Eje articulador 2

Planeación de cuido del CIMB

El Cabildo indígena Muisca de Bosa, a partir de su crecimiento político organizativo ha ido construyendo y definiendo diferentes elementos de planeación interna, que le han permitido tomar decisiones, construir y ejecutar estrategias para el desarrollo de sus procesos, al mismo tiempo, proponer metodologías y actores propios, llevar a cabo proyectos que fortalezcan los procesos de la comunidad en diferentes líneas del Plan de Vida, como en los estantillos de Cultura o Territorio y para este documento puntualmente en Medicina ancestral, partería y salud.

En este sentido la comunidad ha venido comprendiendo la planeación en Medicina ancestral, partería y salud desde la organización de respuestas situadas de cuido a nivel individual, familiar y comunitario, que respondan a su orden territorial y direccionadas desde el ámbito de lo sagrado, pues la cosmovisión es base del ciclo de la planeación. En ese sentido, se cuenta con:

El calendario ancestral agrícola, ceremonial y espiritual

Es el espíritu de la planeación de la comunidad, basado en su Ley de Origen, orientado por el ABOS (cosmos) por la relación entre el sol, la luna, la tierra y el resto de los astros. En este, lo fundamental es la armonización que la comunidad logre entender y hacer con los ciclos naturales, tanto a nivel individual como comunitario y territorial, y funciona como un orientador en todos los procesos de la comunidad. Por tanto, las acciones de planeación, atenciones y cuido en medicina ancestral, partería y salud se rige y regirá por el calendario ancestral. Así las Autoridades tradicionales y espirituales, y el Consejo en medicina ancestral, partería y salud, garantizarán la planeación de diferentes acciones dentro del calendario propio.

Un acontecimiento contundente de la comunidad Muisca de Bosa deriva de su apropiación y defensa de su territorio ancestral, que a partir de múltiples acciones de denuncia política y ambiental dieron pie para que a mediados del año 2016 se obtuviera a través de una tutela del Consejo de Estado una protección clara sobre su territorio:

La Consulta previa libre e informada del Plan Parcial Edén el Descanso

La comunidad indígena Muisca de Bosa, a partir del cumplimiento al derecho colectivo de la consulta previa libre e informada, logra diseñar, concertar e implementar en medicina ancestral y partería, dos acuerdos estructurales políticos que han favorecido escenarios de diagnóstico y planeación. Esto como resultado permite la recuperación de conocimientos ancestrales, la identificación de sitios sagrados, la consolidación de conceptos propios en medicina ancestral y partería, la recuperación del saber de las plantas con el herbario del Guake, entre otros, a partir de los Acuerdos 36 y 37.

En este sentido, las Autoridades tradicionales y el Consejo de Salud representarán y garantizarán la planeación y desarrollo de los acuerdos en el marco de la consulta previa y la comunidad Muisca de Bosa tendrá un rol participativo en el Consejo de medicina ancestral, partería y salud de manera vinculante.

Como parte de los acuerdos de la Consulta Previa libre e informada, para el año 2019 se avanza en el *Acuerdo* 2 para el cual la comunidad indígena Muisca de Bosa, logra a partir de etapas de diagnóstico y formulación, definir proyectos con todas las entidades del Distrito Capital que permiten la planeación y seguimiento del desarrollo de proyectos:

Plan de Vida "Palabra que cuida y protege la semilla"

Este instrumento de planeación busca fortalecer la implementación de acciones de autonomía y gobierno propio, para la pervivencia de la comunidad con proyecciones a corto, mediano y largo plazo con evaluaciones periódicas. En este sentido, el Estantillo de Medicina ancestral, partería y salud plantea a corto plazo que: "*el Consejo de Salud y medicina ancestral será el líder al interior de la comunidad de todos los procesos de recuperación y reivindicación de todos los saberes propios, a partir de encuentros de reflexión permanente y el fortalecimiento de las prácticas de terapias y usos de plantas medicinales*". A mediano plazo, se ha propuesto que: "*la comunidad indígena Muisca de Bosa tendrá mayor conciencia en el uso, respeto y relación con las plantas medicinales, lo que permitirá la reducción de afectaciones y/o enfermedades entre las personas. Adicionalmente, se contará con el sistema en salud indígena propio a partir de la visión de la comunidad*". Y, por último, a largo plazo, se plantea que: "*La comunidad Muisca de Bosa tendrá un sistema de salud propio donde haya atención desde lo tradicional en conjunto con el sistema general de salud*" (Castaño Chiguasuque, y otros, 2020)

Estantillo de Medicina Ancestral y Salud

Dentro de los procesos comunitarios el Consejo de Medicina ancestral, partería y salud es quien orienta, planea, construye y articula interna y externamente, acciones, proyectos, programas, actividades, mingas de trabajo y resuelven situaciones emergentes del proceso, estas acciones integran las necesidades en medicina ancestral, partería y salud, respondiendo a la estructura de gobierno propio de la comunidad Muisca de Bosa. En este punto a partir de los encuentros comunitarios y círculos de palabra en el marco del gobierno propio en salud se identifica que la responsabilidad de cuido y calidad de vida de la comunidad no solo depende del Estantillo de medicina ancestral, partería y salud, sino de la organización y planeación de todos los Estantillos del Plan de vida, quienes tendrán una responsabilidad desde sus acciones de planeación estratégicas, como menciona la autoridad tradicional de cultura.

> *En este caso cómo sería el sistema de salud, en donde se busca poder suplir todas las necesidades, teniendo en cuenta las necesidades de la comunidad. Esto también debe tener una articulación no solo de salud, sino con los otros estantillos que fortalecen esa salud, como lo mencionaba también que territorio, economía o cultura, que esos estantillos también aportan a un bienestar, un bienestar de la comunidad.* Martin González, Autoridad Tradicional de Cultura, tercer círculo de palabra. 05 de mayo de 2025

Documento de Caracterización en salud

Para la comunidad Muisca de Bosa es un instrumento de planeación construido entre en año 2023 y 2024 que recoge las características generales de la población y el territorio de la comunidad en un promedio del 80%, distinguiendo situaciones socio epidemiológicas de medicina ancestral, partería y salud en relación con los estantillos del Plan de Vida de la comunidad: Territorio, Gobierno y Justicia propia, Cultura, Económica, Espiritualidad y Educación en sus dimensiones individual, familiar, comunitaria y territorial. Este análisis evidencia 14 nudos problemáticos y acciones de mejora en temas de cuido, calidad de vida, condiciones de salud y enfermedad.

La caracterización se da en el reconocimiento de las necesidades en medicina ancestral, partería y salud la comunidad Muisca de Bosa, por tanto, planteó como objetivo principal el análisis de necesidades, problemática y potencialidades de la comunidad en el marco del fortalecimiento de sus usos y costumbres, como aporte al Plan de Vida de la comunidad “Palabra que cuida y protege la semilla”

Dicho esto, se identifica que los actores que liderarán este escenario de la planeación organizativa y territorial se centrarán en las Autoridades tradicionales, el Consejo de

medicina ancestral, partería y salud, la Espiral de caminantes de la medicina ancestral y la partería Muisca y la comunidad en general a partir de sus procesos participativos en estos ámbitos comunitarios.

Por tanto, el eje articulador de Planeación de cuido del CIMB deberá orientarse a optimizar los instrumentos de planeación en medicina ancestral, partería y salud. Esto implica fortalecer la construcción de procedimientos de acción organizados entre estantillos, identificar las prioridades en salud de la comunidad, optimizar los perfiles y roles en el ámbito de la medicina ancestral, la partería y la salud, así como realizar búsquedas ordenadas de solución a las problemáticas sanitarias en el marco del fortalecimiento del Plan de Vida.

Esta planeación estará guiada por los instrumentos previamente mencionados y construidos por la comunidad. Su avance permitirá generar condiciones comunitarias y territoriales que hagan operativa la medicina ancestral, la partería y la salud en el CIMB.

Condiciones de vida territorial del CIMB

El territorio es el lugar donde se gobierna, donde se gestan las relaciones, pero también donde se reproducen las desigualdades en salud y donde se construyen las redes de cuido y protección, desde donde se armoniza el bienestar a partir de la Ley de Origen, para el individuo, la familia y la comunidad. Contiene dimensiones históricas, ancestrales y espirituales y guarda una relación directa con el estado de bienestar, cuido y enfermedad. Las características propias del territorio de Bosa posibilitan delimitarlo de acuerdo con sus usos, costumbres y Ley de origen, permitiendo la identificación de las condiciones de vida de la comunidad.

El cabildo indígena Muisca de Bosa a partir de la caracterización en salud obtiene unos resultados que permiten al gobierno propio tomar decisiones y priorizar acciones que requieren la consolidación de un gobierno propio en salud. Dentro de la recolección y análisis de identificación de las condiciones de vida de la comunidad en el territorio, se evidencian resultados de afectaciones, resistencia e inequidades en la accesibilidad en salud a partir de las transformaciones territoriales, recogidas a partir de la ficha de caracterización individual y familiar que implementó la comunidad, por ejemplo en el *Capítulo 1: Comuneros y comuneras en el territorio ancestral Muisca de Bosa* del documento de caracterización se concluye que:

> *Los Muiscas son gente de agua y medicina cuya actual comunidad de Bosa se compone de 972 hombres y 1.065 mujeres mayoritariamente en edades productivas (adultez y vejez), pero muchos de ellos permanecen sin trabajo o reciben ingresos que no permiten superar la línea de pobreza (832 personas no reciben salario o devengan menos de 1 SMMLV). Se trata de una población heteronormada con fuertes relaciones maritales y reducidas tasas de divorcios, aunque con algunas expresiones de diversidad sexual de reciente registro en la comunidad; asegurada principalmente por Famisanar y Compensar en el régimen contributivo y por Capital Salud en el régimen subsidiado, EAPB que no siempre cuentan con unidades para la atención en salud, servicios de urgencias, ni medicina especializada. En términos de sus diferencias individuales más allá de la condición étnica generalizada en la población, algunas personas tienen discapacidades, otras están privadas de su libertad, entre otras condiciones que obligan a tener en cuenta particularidades en los procesos de análisis y atención en salud.* (CIMB. 2023, pág. 32)

Estos procesos de recolección y análisis como la caracterización permiten avanzar en el seguimiento y evaluación de las condiciones de salud y calidad de vida individual, familiar y comunitaria, en un periodo a corto y mediano tiempo, pues permiten establecer rutas y formas de cuidado propias a partir de la medicina ancestral y la partería. Esto promueve el dialogo con actores territoriales en salud, que por las condiciones tanto de la comunidad como del territorio deben ir actualizándose.

Para esto, el gobierno en salud será quien organice y direccione al interior de la comunidad y en diálogo con el Plan de Vida y los entes territoriales en salud, acciones territoriales que permiten gestionar acciones estructuradas para la identificación, priorización y planeación de los 14 nudos problemáticos identificados en la caracterización. Esta labor, si bien estará coordinada por el gobierno en salud, tendrá espacios de concertación, construcción interna y diálogos con actores territoriales externos.

Desde el gobierno en salud se plantean unas líneas mínimas de actualización de la caracterización, identificadas por la comunidad, como: condiciones sociodemográficas; salud desde la cosmovisión indígena Muisca de Bosa; ejercicios de reivindicación cultural; planeaciones para las acciones en salud; y recomendaciones para el mejoramiento de la calidad de vida, la salud y el cuido. Estas líneas buscan fortalecer la toma de decisiones en salud que permitan la planeación, el monitoreo y la evaluación de acciones posteriores a la puesta en marcha de la implementación, en relación con los resultados de la caracterización.

A partir de los espacios propios que se han realizado para establecer y aportar al planteamiento de una Estructura de Gobierno en medicina ancestral, partería y salud de la comunidad Muisca de Bosa, se evidencia que los miembros de la comunidad

describen las mismas problemáticas en su territorio que impiden mejorar su estado de bienestar y cuido que ya habían sido identificadas en la caracterización en salud, principalmente en los *Nudos 5 y 6: Pérdida y transformación del territorio ancestral y Contaminación territorial.*

Algunos de los elementos que se lograron identificar en este eje articulador de planeación en salud, desde las condiciones territoriales de la comunidad, se centran en las afectaciones ambientales que repercuten en problemas respiratorios o gástricos. Frente a esto, la comunidad manifiesta que las respuestas institucionales no son oportunas, que no saben a quién dirigirse para buscar una solución o que, sencillamente, se habitúan a estas condiciones. En este sentido, se identificó la importancia de fortalecer las relaciones institucionales con el CIMB y, propiamente, desde el gobierno en salud. A partir de la palabra de la comunidad en el primer círculo de palabra, se propuso la creación de un comité ambiental que permita actuar de manera ágil y directa, articulado con el Estantillo de Medicina Propia, Partería y Salud.

Frente a la planeación del territorio para el cuido la comunidad Muisca de Bosa, a través del gobierno en salud propone generar un directorio de servicios comunitarios y de oferta institucional específicamente para optimizar el uso de los recursos en medicina ancestral, partería y salud tanto internos como externos y que se encuentran al alcance de los miembros de la comunidad, pero que por falta de divulgación la mayoría no los utilizan.

Se considera que es vital llevar la salud al territorio, integrando de manera inicial las dos medicinas en jornadas de atención abiertas, gratuitas o subsidiadas, que podrán prevenir situaciones sociales tanto en salud, en nutrición, en la gestación, así como fortalecer las prácticas propias y las que permitan mejorar la calidad de vida, de la comunidad dentro del territorio, para promover la interiorización del cuidado y las prácticas de salubridad por parte de las familias Muiscas y el reconocimiento por parte de quienes no pertenecen a la comunidad.

A largo plazo la comunidad indígena Muisca de Bosa, en su Plan de vida en el Estantillo de medicina ancestral, partería y salud menciona que tendrá un sistema de salud propio donde haya atención desde lo tradicional en conjunto con el sistema general de salud, para lo cual surge la propuesta a partir de la caracterización en salud de generar más equipos de atención propia territoriales, que logren visitar y llevar la medicina ancestral y la partería a los hogares de pacientes priorizados desde una planeación previa.

Se identifica que, incorporar los planes de atención propia territoriales en los planes locales, distritales y nacionales en salud, permitirá la participación de la medicina ancestral y la partería dentro de una planeación más holística en el componente de: cuido, prevención, atención, aseguramiento y calidad de vida.

Surge la propuesta en el primer círculo de palabra que el gobierno en salud deberá gestar estrategias de planeación, articulación y coordinación en medicina ancestral, partería y salud con la Secretaría Distrital de Salud, para la implementación de una *red de droguerías interculturales* para la atención de su comunidad en el territorio. En este proceso, es indispensable lograr la concertación de instalaciones, infraestructura, personal, dotación y sistema de gestión de calidad desde el pensamiento Muisca.

Buscando cristalizar una calidad óptima de vida en las condiciones de la comunidad, se deben proyectar acciones encaminadas a la recuperación de las prácticas en medicina ancestral y partería que fortalezcan el gobierno propio en salud, el empoderamiento del cuido familiar y comunitario, esto debe generar estrategias de articulación intercultural con entidades públicas y privadas que promuevan escenarios de formación desde la inclusión de lo propio.

Se identifica que, territorialmente, es de suma importancia el diálogo en el marco de la Consulta previa del plan parcial Edén el Descanso, en el desarrollo, diseño y construcción del territorio, pues son evidente las problemáticas de la comunidad Muisca de Bosa en condición de discapacidad y de los adultos mayores, que reconocen las dificultades de movilidad, de transporte, de señalización y de mejores condiciones territoriales para el libre tránsito y circulación por el territorio.

Acceso y servicios de cuido y sanación

El proceso de medicina ancestral de la comunidad Muisca de Bosa nace en el seno de las familias, pues es de los saberes más antiguos que se conservan, tanto así que es de los procesos comunitarios más fortalecido y pionero en acciones, sin embargo hoy en día no solo no es reconocido por las instituciones en salud sino ha sido reducido en su potencial a la hora de resolver problemáticas en salud, pues como evidencia el documento de caracterización y en los círculos de palabra con la comunidad es un saber cooptado por las ciencias occidentales que deslegitiman la ancestralidad de cuido y sanación.

> *En dicho estantillo también se encuentra que, al no hacer parte del POS y los portafolios de servicios del sistema de salud, el costo del acceso a tratamientos ancestrales puede ser alto*

> *teniendo en cuenta la insuficiencia de ingresos económicos para las familias que fueron caracterizadas (42% se encuentran por debajo de la línea de pobreza). Como antítesis, los tratamientos occidentales son gratuitos o de menor costo, con lo que su uso se intensifica en desmedro de los ancestrales, especialmente en las familias que tienen al menos un integrante con afiliación al sistema de salud, pues con un margen de cotización relativamente bajo, se garantiza la atención de cualquier evento prioritario en salud, así como también de consultas de carácter preventivo o promocional.* (Bosa, 2024) Nudo 1: Reducido conocimiento, apropiación y uso de la medicina ancestral. Documento de Caracterización Pág. 118

Si bien los datos fueron recogidos en la caracterización, en este apartado es importante destacar los esfuerzos que la comunidad ha realizado en el proceso de reivindicación de sus creencias y saberes ancestrales, asumiendo su papel como guardianes de la pervivencia comunitaria como pueblo indígena. Por tanto, es importante establecer cuál es su capacidad actual, cuáles son sus herramientas principales de cuido, cómo puede visualizar mejor sus acciones en el territorio y cómo ha ido organizando su camino de cuido y sanación. Actualmente la comunidad cuenta con diferentes líneas de atención, consejo y cuido para la comunidad en pro de un modelo propio de atención en salud.

Construcción del camino de cuido

La comunidad Muisca de Bosa a partir de sus conocimientos en el uso de plantas en tratamientos del cuidado de la mujer, en el acompañamiento de los ciclos del embarazo y desde el reconocimiento del cuerpo a partir de la lectura física y espiritual de desarmonías ha cultivado, promovido saberes propios en cuido y sanación a partir de los elementos que brinda el mismo territorio que habitan, un paso fundacional para empezar a enraizar el proyecto con el medio ambiente y además darle al territorio el papel fundacional que el proyecto promulga.

Desde este saber se ha procurado desde el año 2006 promover espacios de transmisión de saberes, pues son las abuelas y abuelos de la comunidad quienes aún resguardan estos conocimientos, con el objetivo de recordar la importancia del cuido desde el territorio, se inicia un camino que le llevó a fortalecer sus conocimiento con el acompañamiento de otras comunidades, como los pueblos indígenas de la Sierra Nevada, de la Amazonia, del Putumayo y de otros saberes occidentales en servicios de bienestar, construyendo poco a poco un camino propio de cuidado, prevención y sanación que pasa del lugar privado familiar al comunitario.

> *Efectivamente durante por lo menos el siglo XX no existió en el sector un especialista que guiara los diferentes tratamientos con plantas medicinales. De esta manera el uso de la respuesta a la*

> *enfermedad en el hogar recae especialmente en la madre, figura que cuida y mantiene una pequeña huerta casera donde encuentra lo necesario para responder inicialmente a las dolencias más frecuentes en el seno del hogar. Los conocimientos, como las plantas y preparaciones, se transmiten de generación en generación, de mujer a mujer, estrechando una serie de lazos sociales con los que se responde a la enfermedad en la comunidad. Así, para las mujeres muiscas de Bosa saber sobre hierbas medicinales es un aspecto más de los conocimientos tradicionales propios de una mujer en el marco de su respectivo sistema sociocultural de respuesta a la enfermedad, fuertemente relacionado con la huerta casera y el espacio privado del domicilio. Como bien lo exponen las mayores del cabildo, en su huerta disponen de una verdadera "droguería natural", con la que se brinda la respuesta inicial a las dolencias más frecuentes. (Martínez, 2007)*

Dentro de las estrategias propias de atención y procedimiento, la comunidad Muisca de Bosa, a través del gobierno propio en salud, debe fortalecer los espacios de diálogo, transmisión y participación. En este marco, se pueden identificar las siguientes estrategias en funcionamiento, así como otras que aún deben ponerse en marcha:

Camino de atención en medicina propia

Historias de vida: es una ficha de seguimiento de datos personales que se resguarda la comunidad de forma privada y confidencial del paciente.

Consulta espiritual: es realizada por un médico ancestral y/o partera quien identifica el estado de bienestar y cuido del individuo a nivel físico y espiritual a través de la historia de vida, por medio del diálogo, la escucha, y del ver para poder entender y orientar.

Lectura del cuerpo: revisión corporal personal, refleja al cuerpo familiar (se heredan las dolencias y enfermedades familiares) y al territorio (lagunas, montañas, ríos, piedras). Esto hace que, cuando se identifica una enfermedad o una dolencia, se indague sobre el origen de ese desequilibrio, lo que plantea un camino de acompañamiento.

Despojo: es un rezo de limpia espiritual y descarga energética con el fin de despojar el negativo a través de las plantas, riegos, esencias y se realiza durante la limpieza.

Limpieza espiritual: cuando se identifican desarmonías físicas, espirituales, energéticas, emocionales entre otras, se realizan diferentes limpiezas espirituales para sacar el negativo de acuerdo con la lectura de cada persona.

Tratamientos: acciones que envía el médico ancestral o la partera para armonizar al paciente a través de remedios, purgas, despojos, baños, vaporizaciones, limpiezas, sobos, masajes y terapias entre otras.

Terapias (emplastos): conexión entre partera, médico ancestral o terapeuta a través de sus manos con el paciente con el fin de armonizar el cuerpo físico y espiritual por medio de aceites.

Confieso: proceso de entrega a través de la palabra, momento de introspección del paciente.

Camino de atenciones en partería

> *Las parteras de la comunidad Muisca acompañan a las personas en sus procesos individuales de sanación, teniendo en cuenta que cada persona es un ser único el cual debe ser respetado pues posee un proceso de sanación regido desde su propio ritmo. Esto significa que cada atención es única, cada consulta del territorio es única. Por tanto, la partera se centra en la historia de vida de cada paciente. Así sea madre e hijo cada uno es diferente, cada uno tiene su propio canto y su propia danza.* Yuli Chiguasuque, Partera de la Comunidad Muisca de Bosa. 2024.

Primera luna: menarquia: es el momento en el que la niña entra en un estado de despertar el cual trae cambios en su cuerpo físico y espiritual, tiene momentos de acompañamiento, palabra y confieso.

Acompañamiento de niñas de 16 a mujeres: etapa de acompañamiento y consulta al descubrimiento del cuerpo, del placer, la sexualidad, la maternidad, el aborto, y la alimentación.

Mujeres gestantes: acompañamiento en todos los momentos, desde el mito de origen, a la decisión de la mujer de gestar y dar a luz un nuevo ser en el territorio.

Momentos

- Acompañamiento en consultas con la partera tradicional y la mujer gestante
- Sesiones grupales de preparación para el parto y la maternidad
- Ceremonias y preparación espiritual
- Acompañamiento al parto en casa
- La dieta, cuarentena o puerperio
- Cierre de dieta

Aborto: acompañamiento de mortuoria a la mujer que no da a luz a su hijo en los ámbitos físico, espiritual y emocional.

Interrupción voluntaria del embarazo (IVE): acompañamiento y respeto por las decisiones de las mujeres en materializar la semilla humana.

Cuidados del recién nacido: creación de espacios amorosos para el nuevo ser que llega al territorio, a partir de masajes, baños y acompañamientos a sus padres.

Mortuoria: acompañar la puerta de la muerte, el paso al plano espiritual, siguiendo con medicina rezos en el tránsito de la vida a la muerte.

Consejería familiar: acompañamiento desde la medicina ancestral y la partería a todos los miembros de la familia en la comprensión y recorrido de la vida.

También se han propuesto redes femeninas de atención inicial, basadas en la medicina de mujer y los sitios sagrados de mujer, que podrían constituir apuestas preventivas y de sanación propias y comunitarias; es decir, menos institucionalizadas y más orientadas al ámbito comunitario. Esto contribuiría a fomentar y divulgar las prácticas de medicina ancestral y partería de la comunidad, con un enfoque centrado en el cuido de la mujer Muisca.

Respecto de la medicina de mujer se proponen temas relevantes de abordar y fortalecer como la anticoncepción, el aborto, la diversidad sexual y de género, la salud sexual y reproductiva, el consumo de sustancias psicoactivas, u otros. Tener en el territorio una casa de partos que permita la atención primaria desde el conocimiento de la partería y la medicina ancestral.

Camino de atenciones desde el equipo territorial propio

Priorización de la familia: identificación de la familia, identificación de riesgos o desarmonías en temas de salud, desde una mirada articulada desde la partera, el médico tradicional, la enfermera, la técnica en salud y la gestora en salud.

Atenciones individuales: basada en la medicina ancestral y la partería se armoniza a partir de la priorización y la identificación de desarmonías en salud.

Atenciones familiares: basada en la medicina ancestral y la partería se armoniza, se limpia energéticamente el lugar de la casa de acuerdo con la priorización y la identificación de desarmonías en salud.

Atenciones comunitarias: basada en la medicina ancestral y la partería se identifica un tema a abordar con la comunidad y se asiste a los diferentes espacios comunitarios como consejos, grupos, mesas, entre otros.

Charlas de educación preventiva: sobre el lavado de manos, uso del tapabocas, revisión y seguimiento a exámenes, laboratorios, tamizajes, citas médicas, medicamentos que permitan una mejor calidad de vida de la familia y la comunidad.

Acompañamiento desde el Gobierno propio: se brinda el conocimiento de los procesos internos de cabildo sobre el plan de vida, servicios de cabildo, reuniones de los consejos, procesos de la comunidad que pueden ser de interés de la familia.

Atenciones en casa de medicina: desde las atenciones familiares se direcciona a los miembros de la familia para ser atendidos desde la consejería espiritual.

Camino de discapacidad

Consolidación del concepto de discapacidad en el contexto de la comunidad Muisca Bosa: proceso en construcción, partiendo de la cosmovisión de la comunidad, la medicina ancestral y la partería, como aporte al programa propio de atención integral y de cuido.

Estrategias de estimulación propias: desde los saberes como la música, la danza, el tejido permite la estimulación, así como el contacto con la huerta, los olores, los sabores del alimento propio entre otros. Esta es una proyección de la comunidad que puede articularse dentro de las atenciones y dentro de la ruta de priorización del Gobierno en salud.

Priorización de personas con discapacidad del servicio de canasta del CIMB: articulación y acompañamiento

Enlace en la certificación de discapacidad: en articulación con la Secretaria de Salud para el alistamiento de los documentos y la radicación de esto como apoyo a las familias.

Subdirección local para la discapacidad de la SDIS: acompañamiento a las familias de la comunidad a todos los ingresos a los servicios.

Articulaciones institucionales: por ejemplo, los servicios de la SDIS con el espacio del centro de atención distrital para la inclusión: Me cuido para cuidarte procesos de formación en el cuidado de la cuidadora.

El documento de caracterización en salud realizado por la comunidad Muisca de Bosa es un insumo muy valioso para este camino, pues indica el número de personas en situación de discapacidad con las que cuenta la comunidad, para quienes se deben garantizar acciones y estrategias concretas frente a estas personas, sus cuidadores y familias.

Estos caminos previamente nombrados reflejan el proceso que el Cabildo indígena Muisca de Bosa ha construido a partir de la medicina ancestral y la partería, en relación con la generación de estrategias, sistemas de servicios ancestrales que desde el gobierno propio en salud debe garantiza el acceso y disponibilidad a la comunidad, que debe tener mayor divulgación, adecuación de espacios, mejoras de promoción, entre otras.

Se reconoce la importancia de generar articulaciones territoriales y convenios interinstitucionales que permitan atender las necesidades en salud del CIMB.

La planeación autónoma como herramienta de ejercicio del gobierno propio permite la promoción de estos caminos, aunque como se evidencia en la caracterización debe ser mayor o construir una estrategia clara para visibilizar las acciones de cuido con las que cuenta la comunidad. Los caminos revisados en este apartado permiten orientar la consolidación de estrategias de prevención temprana para la comunidad a niveles individual, familiar y comunitario, en busca de un mejor desarrollo en los ciclos de vida de cada miembro de la comunidad, para esto es importante integrar siempre el conocimiento ancestral en los procesos de planeación.

La construcción de estos planes de cuidado comunitario son un camino territorial que responde a temas promocional, preventivo y resolutivo en aras de la pervivencia para la comunidad, para esto la comunidad a partir de su gobernanza debe generar las condiciones de posibilidad, desde su Ley de Origen, desde una soberanía alimentaria, desde la articulación de su Plan de Vida. Estableciendo el diálogo en cuido, en bienestar y salud entre los estantillos para cumplir con este plan de cuidado, se busca entender las responsabilidades desde el componente político organizativo de la misma comunidad, todo para promover la autonomía de esta en un futuro.

Por tanto, ordenar el ejercicio del estantillo de medicina ancestral, partería y salud, generar rutas y trazabilidad de lo que se está realizando e ir definiendo de mejor manera los roles, las funciones y la legitimidad del proceso para una mayor organización e impacto. Generar un sistema de información que se vaya actualizando para saber el nivel de servicio al que accede la familia.

Articulación con instituciones externas para el fortalecimiento del relacionamiento desde el mandato y no desde la subordinación.

La comunidad en cabeza del Gobierno en medicina ancestral, partería y salud deberá diseñar, construir e implementar un plan de cuidado familiar, comunitario y territorial, monitoreados por equipos propios y complementarios con las instituciones en salud cuando se requiera.

Desde el gobierno en medicina ancestral, partería y salud se deberán generar espacios de encuentro con los profesionales de salud registrados en el censo poblacional de la comunidad. Estos espacios permitirán promover la coordinación de servicios articulados, contribuyendo a la planeación de servicios especializados de salud para la comunidad.

Consideraciones para el mandato en salud

En la siguiente tabla se recogen los principales hallazgos de mayor relevancia identificados como aporte a la construcción de la estructura de un mandato en medicina tradicional, partería y salud, a partir de decisiones comunitarias basadas en el Gobierno y planeación de Cuido del CIMB.

Eje articulador 2 - **Planeación de Cuido del CIMB**	
Subcategoría	**Aportes el Mandato en Medicina ancestral, partería y Salud**
Condición de vida territorial	El gobierno en salud generará acciones de planeación, atenciones y cuido en medicina ancestral, partería y salud se regirá por el calendario ancestral. Así las Autoridades tradicionales y espirituales, y el Consejo de salud, garantizarán la planeación de diferentes acciones dentro del calendario propio. El gobierno en salud estará representado por las Autoridades tradicionales y el Consejo de medicina ancestral, partería y Salud garantizando la planeación y desarrollo de acciones de acuerdos con los instrumentos de planeación internos, como el plan de vida y planes de acción y externos como la consulta previa, política pública y planes de desarrollo entre otros. El gobierno en salud debe guiarse en su planeación e implementación de proyectos, programas, investigaciones y demás a partir de la actualización de datos en medicina ancestral, partería y salud, que permitan la confiabilidad de sus resultados, los cuales deberán ser aprobados por la comunidad.

El gobierno en salud plantea las siguientes líneas mínimas de actualización en los procesos de caracterización de la comunidad Muisca de Bosa, entendidas como criterios esenciales que deben revisarse y fortalecerse: 1. condiciones sociodemográficas; 2. salud desde la cosmovisión indígena Muisca de Bosa; 3. ejercicios de reivindicación cultural; 4. planeación para las acciones en salud; 5. recomendaciones para el mejoramiento de la calidad de vida, la salud y el cuido; y 6. verificación de resultados.

El gobierno en salud será quien organice y direccione al interior de la comunidad y en diálogo con su Plan de Vida y las instituciones de salud, las acciones territoriales y estructuradas que permitan avanzar en la identificación, priorización, planeación e implementación a partir de los resultados de los procesos de caracterización.

El gobierno en salud deberá construir y desarrollar comités o comisiones que permitan a la comunidad actuar de manera rápida y directa frente a situaciones en salud emergentes, garantizando la articulación con el Estantillo de Medicina propia, Partería y Salud y los demás estantillos que sean necesarios.

El gobierno en salud deberá generar estrategias para llevar la atención sanitaria al territorio, integrando de manera inicial la medicina occidental con la propia a través de equipos territoriales y jornadas de promoción, prevención y atención resolutiva. Estas acciones podrán prevenir y mitigar situaciones relacionadas con la salud, la nutrición, la gestación y otras necesidades identificadas, contribuyendo al bienestar de la comunidad. Asimismo, permitirán acercar la medicina ancestral y la partería a los hogares, atendiendo a criterios de planificación y priorización.

El gobierno en salud tendrá que contar con un modelo de atención en medicina ancestral, partería y salud propio que se armonice con el sistema general de salud.

El gobierno propio en salud deberá gestar estrategias de promoción, planeación, articulación y coordinación en medicina propia, partería

	y salud con la Secretaría Distrital de Salud para la implementación de una *red de droguerías interculturales* para la atención de su comunidad en el territorio. Concertando instalaciones, infraestructura, personal, dotación y sistema de gestión de calidad desde el pensamiento Muisca. El gobierno propio en salud, con el objetivo de generar una mejor calidad de vida en las condiciones de la comunidad, deberá proyectar acciones encaminadas a la recuperación de las prácticas en medicina ancestral y partería. Estas acciones fortalecerán el gobierno propio en salud y el empoderamiento del cuido familiar y comunitario. Asimismo, se deberán generar estrategias de articulación intercultural con entidades públicas y privadas, promoviendo escenarios de formación que incluyan y valoren los saberes propios de la comunidad. El gobierno en salud diseñará y promoverá acciones desde la medicina de mujer, los sitios sagrados de mujer, como apuestas preventivas y de sanación propias y comunitarias, de orden comunitario, para ayudar a fomentar y divulgar las prácticas en medicina ancestral y partería de la comunidad, enfocándose en el cuido de la mujer Muisca.
Acceso y servicios en salud	El gobierno en salud promoverá espacios de priorización seguimiento e identificación del problema de acceso a servicios de salud, con el ánimo de contribuir a su resolución en el marco del gobierno propio aportando a su mejora. El gobierno en salud ha de garantizar acciones o atenciones en medicina ancestral, partería y salud, a través de la adaptación de espacios dotados bajo criterios propios, así como estrategias de visibilización, difusión de la medicina ancestral y la partería, para que las familias refuercen su práctica y su conocimiento, apropiándolo a través de metodologías propias diseñadas desde los usos y costumbres que atienda a toda la comunidad.

Eje articulador 3

Gobernabilidad en salud indígena

La gobernabilidad en salud del Cabildo Indígena Muisca de Bosa se configura como un proceso integral y dinámico que articula dimensiones políticas, espirituales, organizativas, territoriales y pedagógicas propias de la comunidad, orientado por los principios de la Ley de origen. Se trata de un ejercicio de autodeterminación y soberanía cultural que parte del reconocimiento del mandato comunitario, como expresión legítima del poder colectivo y de las decisiones tomadas en espacios de participación propios.

Esta gobernabilidad se sustenta en la autonomía territorial, entendida no sólo como un derecho jurídico, sino como una práctica espiritual, política y cotidiana que permite a la comunidad decidir sobre el uso, cuidado y protección de su territorio, el cual es concebido como un ser vivo y un espacio sagrado indispensable para la salud integral. El territorio Muisca no se limita al espacio físico, sino que abarca también los tiempos rituales, los elementos naturales (agua, fuego, aire, tierra), las montañas tutelares y los caminos de los ancestros, todos ellos fundamentales para la reproducción del sistema de salud propio.

La cosmovisión ancestral Muisca, basada en la interdependencia de todos los seres, orienta las prácticas de salud desde una perspectiva de cuido, donde el bienestar individual está intrínsecamente ligado al equilibrio de la comunidad, la familia, la naturaleza y el mundo espiritual. Por ello, el sistema de salud indígena no puede entenderse fuera del contexto de los saberes tradicionales transmitidos por los mayores, sabedores y parteras, quienes cumplen un papel central en la sanación y en la restauración del orden comunitario cuando este ha sido alterado.

Asimismo, la gobernabilidad en salud implica una pedagogía propia, basada en la experiencia vivencial, el aprendizaje en el hacer, el consejo oral y el camino espiritual. La formación no es meramente académica, sino profundamente intergeneracional, territorializada y colectiva, orientada a fortalecer la identidad, el conocimiento propio y la continuidad cultural. En este sentido, el fortalecimiento del sistema propio de salud requiere no solo infraestructura o recursos, sino también tiempo ritual, respeto por los ciclos naturales, reconocimiento del lenguaje simbólico y fortalecimiento de los espacios de transmisión de saberes.

Finalmente, este entramado de relaciones se construye en diálogo crítico con las instituciones externas del sistema de salud oficial, en el marco del pluralismo jurídico y la interculturalidad. El Cabildo Muisca de Bosa no renuncia a su derecho a ser atendido por el Estado, pero exige que esa atención se realice en condiciones de igualdad, con respeto por la diferencia y bajo los lineamientos del gobierno propio. Esta gobernabilidad no busca aislarse, sino posicionar un modelo alternativo y complementario, sustentado en la autorregulación, el control comunitario, la justicia propia y la gestión autónoma del cuidado de la vida.

Autonomía y derechos colectivos

En la comunidad Muisca de Bosa, la autonomía en salud se expresa como un derecho colectivo inalienable, vinculado estrechamente a la defensa de la vida, el territorio y la medicina propia. Esta medicina está basada en saberes milenarios que han sido transmitidos de generación en generación, guiados por sabedores, sabedoras, parteras, armonizadores espirituales y otros agentes tradicionales.

Desde la visión de la comunidad Indígena Muisca de Bosa, esta autonomía se manifiesta en:

- La defensa del derecho a la medicina ancestral ejercida en espacios como el Qusmhuy, sitio sagrado donde se desarrollan prácticas rituales, armonizaciones, ofrendas y orientaciones espirituales, que son fundamentales para la salud integral del pueblo. Este reconocimiento se articula con la exigencia del derecho a una salud digna y culturalmente pertinente, entendida no solo como atención médica, sino como expresión de autonomía, espiritualidad y conexión con el territorio.
- El respeto a los saberes ancestrales como fundamento del conocimiento y la comprensión del mundo en el modelo de salud propio, cuya legitimidad no depende de validaciones externas sino de su reconocimiento interno y espiritual.
- La inclusión de normativas indígenas en las políticas de salud como se ha venido promoviendo en el proceso de construcción del mandato de gobierno propio en salud, se fundamenta en la exigencia de que el Estado reconozca los sistemas de justicia y normatividad indígena dentro del marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Este principio está respaldado por el Artículo 246 de la Constitución Política de Colombia, que establece que "*las autoridades de los pueblos indígenas podrán ejercer funciones jurisdiccionales dentro de su*

ámbito territorial, conforme a sus propias normas y procedimientos, siempre que no sean contrarios a la Constitución y a las leyes de la República".

Esto reconoce la legitimidad de los sistemas normativos indígenas como parte integral del orden constitucional colombiano y sienta las bases para que el gobierno propio en salud se ejerza con plena autonomía, conforme a la Ley de Origen, la espiritualidad y el territorio. cómo se ha venido promoviendo en el proceso de construcción del mandato de gobierno propio en salud, exigiendo que el Estado reconozca los sistemas de justicia y normatividad indígena dentro del marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

- El vínculo entre medicina y territorio reconociendo que la salud se afecta cuando se alteran los cuerpos de agua, las semillas nativas, los cerros tutelares o los ciclos naturales. Por eso, la lucha por la salud es también una lucha por la tierra, la soberanía alimentaria y la espiritualidad.

Desde esta perspectiva, el cuidado de la salud no es solo una acción asistencial, sino un acto profundamente político y espiritual que trasciende lo individual para abarcar a la familia, la comunidad y el territorio. Como expresó uno de los participantes en un Círculo de Palabra:

> *Nosotros hoy nos cuidamos a partir de nuestros ejercicios de reivindicación de derechos, nuestra lucha y defensa por el territorio, pero cómo trascendemos ese ejercicio al cuidado un poco más individual, cómo trascendemos ese ejercicio al cuidado más de nuestra familia y de nuestra comunidad.* Circulo de palabra- 05 de mayo de 2025 CIR3-10

Esta reflexión interpela la necesidad de pasar de la acción colectiva reivindicativa al fortalecimiento de prácticas cotidianas que encarnen ese mismo principio de defensa, ahora aplicado al cuerpo, a la familia y a los vínculos comunitarios. En este tránsito se hace visible que el gobierno en salud es, también, un gobierno en el cuidado.

A la vez, se ha manifestado una preocupación reiterada por la pérdida de memoria ancestral frente a la influencia de la modernidad en los modos de hablar, entender y ejercer el cuidado. Un participante narró una experiencia profundamente simbólica, en la que la medicina permitió recordar una escena de su infancia que conecta el presente con la memoria de los mayores:

> *Que es la que hoy nos acogemos al gobierno desde la modernidad, a la salud desde la modernidad, al hablarnos y al tratarnos desde la modernidad, olvidando esa palabra que hay más allá de los abuelos... De hecho, en Sesquilé contaban una historia de un trabajo que ellos hicieron que me parece, y lo he venido sintiendo, que hay que hacerlo acá. Ellos decían:*

> *'No, es que aquí unos abuelos de aquí de Sesquilé tienen esa memoria, sino que no recuerdan bien', y ellos se sentaron y hablaron por medio de medicina, y el anciano le decía: 'Camilo, yo vi un niño que en una casa miraba por la ventana, ya dentro de esa casa había unos mayores que chupaban unas cosas y mascaban unas cosas, pero no dejaban entrar a los niños', y ese anciano le decía: 'Sí, es que ese niño era yo'.* Circulo de palabra- 05 de mayo de 2025 CIR1-G1 65

Este tipo de relatos reafirman la importancia de volver a sentarse a escuchar, a curar con la palabra, a hablar con los mayores, no solo como acto simbólico sino como práctica política y espiritual para reconstruir el tejido de la salud propia.

En este camino de reconstrucción, también ha surgido una reflexión crítica sobre el lenguaje que se utiliza para nombrar los procesos. En uno de los espacios comunitarios se cuestionó el uso mismo del término "salud", proponiendo otras formas de denominar lo que realmente se busca fortalecer:

> *Cuando comenzaron a hablar de la medicina del gobierno en salud yo decía... pero inclusive estaba de acuerdo con lo que dijo Edward, de pronto de la salud, eso no puede ser salud sino debe ser más bien como un gobierno en el mejoramiento de la vida, ¿sí? o en el cuido de la vida, porque no puede ser salud, porque salud es cuando nos sentamos y brindamos salud, ¿sí? Entonces tiene otros significados. Entonces sí creo que debe ser como cambiarle ese sentido a ese gobierno en salud, que no sea salud. Y también pienso que cuando se habló si era tradicional o ancestral, pienso que es ancestral, pero que tenemos también lo tradicional, ¿sí? Porque lo tradicional nosotros lo traemos desde las casas. Si a mí mi abuelita nos decía: 'tomen agüita de yerbabuena para el dolor de estómago', pero ella lo hacía desde lo tradicional, desde lo que le enseñó el abuelo, la abuela.* CIR1-G1 77

Esta mirada crítica invita a replantear no solo las formas organizativas, sino también las categorías que usamos para hablar del cuidado, la medicina y la vida misma, partiendo del reconocimiento de una raíz ancestral viva que se proyecta desde lo cotidiano, lo comunitario y lo espiritual.

Encuentros como los Círculos de Palabra han sido fundamentales para fortalecer este enfoque, al visibilizar las tensiones con el sistema hegemónico, la necesidad de caminar rutas propias, y la urgencia de recuperar prácticas y sentidos que permitan reafirmar el lugar de la medicina ancestral en la política pública.

La construcción del gobierno propio en salud del Cabildo Indígena Muisca de Bosa, no se limita a la creación de estructuras o normativas institucionales. Es, ante todo, un proceso de reencuentro con la palabra ancestral, con las memorias vivas de los abuelos y abuelas, y con la espiritualidad que habita el territorio. Las voces recogidas en los Círculos de Palabra revelan una necesidad urgente de descolonizar los lenguajes y las

prácticas que históricamente han definido la “salud” desde visiones externas, técnicas o impuestas.

Como lo expresó con claridad una participante, no se trata simplemente de hablar de salud, sino de un “gobierno en el mejoramiento de la vida, en el cuido de la vida”, una apuesta que va más allá de la ausencia de enfermedad y que se arraiga en el bienestar colectivo, espiritual, ambiental y territorial. En este horizonte, el término salud se resignifica: no como una categoría médica, sino como una forma de habitar la vida con dignidad, equilibrio y memoria.

Este cuidado de la vida se sustenta tanto en lo ancestral, transmitido por los sabedores y sabedoras a través de generaciones, como en lo tradicional, que se vive en las casas, en los consejos de las abuelas, en los remedios cotidianos y en la práctica constante de la palabra. Reconocer esta doble raíz es clave para fortalecer un modelo propio que no se subordine a los sistemas oficiales, sino que dialogue desde la autonomía epistémica y política.

Por eso, la autonomía en salud, entendida como derecho colectivo, no puede desligarse de la lucha por la tierra, el agua, las semillas, los cerros y la espiritualidad. Cuidar la vida implica cuidar el territorio. Y cuidar el territorio requiere mantener viva la memoria, como aquel anciano que, en conversación con la medicina, recuerda al niño que fue, mirando por la ventana una ceremonia vedada, pero que hoy puede volver a contarse como parte de una historia colectiva que sigue tejiéndose. Desde esta visión, el gobierno en salud no se impone desde fuera, sino que se construye desde dentro, desde el corazón de la comunidad, desde los sueños y las prácticas de sus mayores, desde los rituales en el Qusmhuy y desde la palabra compartida en los espacios comunitarios. Es ahí donde se gesta el verdadero mandato del pueblo Muisca: un gobierno en el cuidado de la vida.

> *Pues eso es un gobierno y es una ley, pues es ley de origen, si nosotros no cuidamos, pues vamos a enfermar y vamos a seguir enfermando. Entonces pues es una ley de origen y por eso es ese gobierno, que es la ley de origen, ese es el gobierno: el gobierno con las medicinas, con las plantas, el cuidado del territorio, el cuidado a todo, pues es un todo. Ese es el gobierno propio. Pero nos enfrascamos si es el occidental o si es la medicina ancestral…*

Con esta afirmación se reafirma que el verdadero gobierno en salud no se reduce a un modelo asistencial o institucional, sino que se trata de una forma integral de vivir conforme a los principios de la Ley de Origen, donde la medicina, el territorio, el cuidado y la espiritualidad son inseparables. Es esa unidad lo que constituye, en esencia, el gobierno propio en salud del pueblo Muisca de Bosa.

Participación comunitaria - Quehacer comunitario

La subcategoría "*Quehacer* comunitario" se refiere al conjunto dinámico, situado y deliberado de acciones colectivas que las comunidades indígenas desarrollan para construir, sostener, ejercer y transformar su modelo de salud propio. Este quehacer no es simplemente un listado de actividades, sino un campo de práctica viva, intergeneracional y profundamente ligado a la autonomía política, espiritual, cultural y territorial de los pueblos indígenas. Constituye, por tanto, una expresión concreta del ejercicio de la gobernabilidad en salud desde una lógica comunitaria y ancestral.

En el contexto indígena Muisca de Bosa, el quehacer comunitario no ha de reducirse a la implementación de programas o servicios. Por el contrario, se trata de una práctica relacional y territorializada, en la que se articulan saberes, espiritualidades, liderazgos colectivos, responsabilidades compartidas y decisiones consensuadas. A través de este quehacer, la comunidad no solo atiende sus necesidades de salud, sino que defiende y reafirma su plan de vida, su derecho a decidir cómo vivir bien y su capacidad de resistir y transformar las imposiciones externas que afectan su bienestar.

Este hacer colectivo se despliega en múltiples niveles: en lo cotidiano del cuidado comunitario; en lo organizativo, a través de estructuras propias como consejos o estantillos; en lo espiritual, mediante rituales, ofrendas y ceremonias; en lo pedagógico, mediante la transmisión de saberes intergeneracionales; y en lo político, a través de la exigibilidad de derechos, la defensa territorial y la interlocución con actores estatales.

En este plano político-organizativo cobra sentido la necesidad de garantizar condiciones que fortalezcan la participación y el ejercicio deliberativo del gobierno propio, como lo expresa una de las voces comunitarias:

> *Hay que garantizar para que haya una organización o participación de la comunidad que exista ese acceso a la información detallada, clara, oportuna frente a los recursos, a los procesos que permitan la toma de decisiones.* Cristian Chiguasuque – CIR3-13

Y complementariamente, se plantea la necesidad de fortalecer estructuras concretas para proyectar el plan de vida colectivo:

> *Sí debería haber como esos ejercicios, por decirlo, una comisión de Plan de vida, por ejemplo, donde se espera la participación de la comunidad.* Cristian Chiguasuque – CIR3-13

Estas afirmaciones dan cuenta de una apuesta por formas propias de planificación y construcción de futuro, donde el quehacer comunitario no solo responde a necesidades inmediatas, sino que se proyecta como camino colectivo hacia la autonomía integral. Así, el quehacer comunitario representa un entramado de prácticas de gobernanza autónoma en salud, donde la comunidad actúa no como receptora de políticas externas, sino como protagonista activa, propositiva y crítica de su propio modelo de salud.

Esta subcategoría permite identificar los caminos concretos por los que transita el gobierno propio en salud, reconociendo que la gobernabilidad no es una estructura estática, sino una capacidad colectiva en movimiento, nutrida por la experiencia, el diálogo, la memoria ancestral y la acción situada. Desde este enfoque, el *quehacer* comunitario se convierte en una categoría política y metodológica clave para el análisis, pues permite rastrear cómo se construye la autoridad comunitaria en salud, cómo se organizan las acciones colectivas, qué criterios de legitimidad se ponen en juego y cómo se articulan o tensan las relaciones con el sistema de salud estatal. A través de esta subcategoría se hace visible el tejido de la salud propia: su entramado de relaciones, compromisos, luchas, cuidados y espiritualidades que permiten sostener la vida digna desde una perspectiva indígena.

Principio o fundamento del Quehacer comunitario

Este elemento da cuenta del sentido originario, sagrado y colectivo que fundamenta el quehacer comunitario en salud dentro del gobierno propio indígena. Más allá de una base técnica o programática, el principio que sostiene este hacer está enraizado en la Ley de Origen, que es la matriz ética, espiritual y política que regula la vida de los pueblos indígenas y orienta sus formas de organización, cuidado y sanación.

El quehacer comunitario se despliega como cumplimiento de un mandato ancestral y vital, recibido por la comunidad a través de la palabra de los mayores, las enseñanzas espirituales y el vínculo permanente con el territorio. Este mandato no es impuesto ni externo, sino que emerge desde la memoria colectiva y se reafirma en el cotidiano comunitario, los círculos de palabra, los rituales y las prácticas de transmisión oral. A continuación, se desarrollan sus principios orientadores fundamentales:

Colectividad y reciprocidad

La salud no es entendida como una preocupación o estado individual, sino como un equilibrio colectivo que involucra a toda la comunidad. El cuidado es un acto recíproco y compartido, donde cada integrante (niños, mujeres, sabedores, parteras, autoridades,

jóvenes) tiene un rol activo en la protección de la vida y el bienestar común. La minga, como forma de trabajo y cuidado compartido, simboliza esta filosofía. El dolor de uno afecta a todos; la sanación de uno beneficia al colectivo.

Memoria y territorio

El principio de memoria-territorio reconoce que la salud comunitaria se teje a partir del conocimiento ancestral acumulado, profundamente ligado al territorio como espacio sagrado y fuente de vida. Las plantas, los caminos, las piedras, los ríos y los vientos no son recursos, sino seres vivos con agencia espiritual que participan activamente en los procesos de sanación. El quehacer comunitario se desarrolla en coherencia con los ciclos naturales (lunares, solares, de siembra y cosecha), las rutas de los mayores, los lugares de poder y las historias que habitan el espacio.

> *Y si hablamos de ancestralidad, quiere decir que nuestra ancestralidad viene antes de la colonia, que no fuéramos colonizados, ¿cierto? Entonces los saberes que tenemos frente a las plantas y eso viene de una construcción, de una ley de origen que podríamos decir, eso que nos viniera a enseñar esas potencias, esos dioses, si queremos llamarlo, frente a cómo utilizar lo que nos deja la gran madre Bague, que son todas esas plantas, ¿cierto? Desde esa ley de origen de Chiminigagua, quien dio vida a este mundo.* Erika Galeano – CIR1-G1-11

> *Entonces, conociendo el territorio de sus usos y costumbres yo, creo que es muy importante uno aprender primero a reconocer su territorio, dónde quedaba el río, los humedales, reconocer también esas familias antiguas que antes vivían, saber reconocer el territorio como en su entorno y en especial sus familias, también respetando espiritualmente con las plantas, con los elementales, con el universo, en momentos de meditación, para poder tener armonía física y espiritual con el ser.* Nelsy Chiguasuque, médica ancestral – CIR2-G3-4

Autonomía comunitaria

La comunidad indígena Muisca de Bosa posee la capacidad, el derecho y la responsabilidad de orientar sus propias formas de cuidado, diagnóstico, tratamiento y sanación, desde su cosmovisión y con base en su propio sistema de gobierno. Esta autonomía no es negociable, ni delegable: forma parte del principio de autodeterminación reconocido por normas internacionales y reafirmado en el mandato político del gobierno propio. El quehacer comunitario es, por tanto, una expresión directa de esta soberanía en salud, que desafía la imposición de modelos biomédicos ajenos y valida la legitimidad de las prácticas ancestrales y la posibilidad de decidir, la forma en que se desarrolla este diálogo a partir de la interculturalidad.

Espiritualidad como fuerza orientadora

La espiritualidad no es un componente adicional o simbólico, sino el principio organizador del quehacer comunitario. La salud está íntimamente conectada con el equilibrio espiritual individual, familiar y comunitario. Desde esta perspectiva, el mandato que sostiene el quehacer no puede separarse del vínculo con los guardianes espirituales, los ancestros y los seres sagrados que custodian el territorio.

Protección de la vida y continuidad cultural

Finalmente, el mandato ancestral del quehacer comunitario implica la protección de la vida en todas sus formas, desde la gestación hasta la muerte, y se proyecta como garantía de la continuidad del pueblo. El cuidado comunitario no sólo se ocupa del cuerpo enfermo, sino también de la palabra, la identidad, la lengua, los vínculos y los saberes. Así, cada acción en salud es también una acción para resguardar la cultura, restaurar el tejido social y asegurar la permanencia del pueblo como sujeto político y espiritual.

Partería: custodia ancestral de la vida

Dentro del quehacer comunitario, la partería ancestral representa una de las formas más completas y sagradas de ejercer la gobernabilidad en salud desde el mandato del gobierno propio. No se trata únicamente de una práctica técnica de atención al parto, sino de un acto político, espiritual y cultural, en el que se encarna la defensa del derecho a nacer en dignidad, en armonía con el territorio y bajo la guía de los saberes ancestrales.

La partera no es solo una acompañante de la vida, sino una autoridad espiritual, una portadora de la memoria del pueblo, una sanadora del cuerpo y del alma, y una cuidadora del linaje comunitario. Su rol está profundamente anclado en el principio de continuidad cultural: cada nacimiento atendido bajo estas prácticas reafirma la pertenencia al territorio, fortalece los vínculos intergeneracionales y garantiza la permanencia de la comunidad como sujeto colectivo de derecho.

Desde esta visión, la partería:

- Se reafirma la autonomía comunitaria en salud, ya que es ejercida fuera de los marcos institucionales hegemónicos, sostenida en conocimientos propios y procesos formativos intergeneracionales.

- Articula la espiritualidad como principio orientador del cuidado: el embarazo y el parto son momentos sagrados, en los que se invocan los guardianes del territorio, se hacen ofrendas y se invoca la protección de los seres espirituales.
- Fortalece la protección de la vida y la cultura, pues acompaña a las mujeres desde la concepción hasta el puerperio, transmitiendo prácticas, cantos, plantas, lenguajes del cuerpo y rituales que sostienen el sentido de comunidad.
- Es una práctica pedagógica viva, donde se enseña y se aprende desde el hacer, permitiendo que niñas, jóvenes y otras mujeres se acerquen a estos saberes y continúen con su legado.

Desde la perspectiva del mandato del gobierno propio, la partería se convierte en una línea estratégica de acción y resistencia, que debe ser protegida, documentada, transmitida y fortalecida como parte integral del plan de vida colectivo. Su incorporación explícita en los sistemas de salud indígena propios no solo garantiza el bienestar de las mujeres, sino que constituye un acto político de reconstrucción del pueblo desde la raíz, desde el origen, desde el nacimiento.

Transmisión de Saberes

En el campo de los saberes y sistemas de conocimiento propios y apropiados de la comunidad Muisca de Bosa, se pueden identificar diferentes acciones, metodologías, espacios, momentos y actividades cotidianas tanto familiares como comunitarias que en los últimos 20 años el gobierno propio ha promovido el fortalecimiento a partir de espacio de participación como: ceremonias, mingas, salidas por el territorio, visitas a mayores, siembras, compartir de alimento, asambleas, espacios de aprendizaje de tejido, danza, o festivales entre otras.

Estas acciones recogen experiencias, memorias y significados particulares que pueden gestarse de manera directa e indirecta, principalmente la transmisión en la comunidad se brinda desde el ejemplo, pues cada función o hacer en la comunidad está basada en su sistema de conocimiento y permite un aprendizaje. A partir de los círculos de palabra propiciados para construir la estructura del gobierno propio en salud, se ha identificado que el proceso de medicina ancestral, partería y salud al igual que otros saberes, sino todos, se comprenden desde un -no- tiempo, es decir, es atemporal pues se entiende fuera del tiempo establecido de: pasado, presente o futuro.

> *Y es que los sabedores, desde nuestra espiritualidad, no hablamos solamente del pasado, del presente y del futuro. Nosotros somos los tres y todos los tres los manejamos de una vez. Porque cuando vamos a sanar tenemos que ir a la ancestralidad, tenemos que mirar el*

> *pasado, ver desde dónde se desglosó esa enfermedad y venimos al presente a mirar cómo está actuando la persona y miramos hacia el futuro cómo es que vemos a esa persona" (...) "nosotros cogemos los tres mundos y a esos tres mundos apuntamos, cómo es que nos vemos atrás pero también cómo nos vemos adelante y cómo nos vemos a donde estamos.* Oswaldo Galeano, Sabedor de la comunidad Indígena Muisca de Bosa. Círculo de palabra-11 de abril de 2025.

Por tanto, la transmisión de saberes en medicina ancestral partería y salud para la comunidad circulan entre la recuperación de sus conocimientos ancestrales, las acciones actuales que desarrolla la comunidad, las atenciones en la casa de medicina, la siembra en las huertas comunitarias de plantas y alimentos medicinales y los procesos de sanación desde la apropiación de la espiritualidad por parte de sabedores, médicos y parteras. Esto ha permitido la reconstrucción del entendimiento del cuido, de la prevención y del buen vivir para la comunidad a partir de la memoria que se ha resguardado en los mayores, en las abuelas y al interior de las familias.

Actualmente la comunidad habla de médicos ancestrales, sabedoras y parteras como parte de la recuperación de los conocimientos en medicina ancestral, a partir de la memoria que se tiene del rol o del oficio que cumplían algunos miembros de la comunidad en el territorio, como la abuela que ayudaba a recibir los niños y las niñas de la comunidad, desde la mayora que conocía de diferentes formas de curación a partir de las plantas, hierbas, frutos y alimentos que daba el territorio. Esto la comunidad lo nombra: el legado, que bien se ha heredado o ha sido transmitido a la comunidad por una abuela o abuelo, esos saberes han ido construyendo acciones de cuidado tanto en su conservación, como en su transmisión, pues claramente en los círculos de palabra se refleja la necesidad de promover el interés por estos conocimientos, convirtiendo la transmisión en la principal fuente de conservación.

> *(...) es un legado que pronto yo a mis años tengo, llevo ese legado de aquellas abuelas, de aquellos abuelos, de aquellas parteras que ya no están y que nos dejaron ese legado y que de ahí aprendimos mucho, yo siento que estoy cumpliendo una tarea de dejar ese legado para enseñar" (...) "poderlo entregar para que así mismo no se pierda ese legado porque estamos hablando de diez, de cincuenta años, imagínense ya en cincuenta años ya nosotros no existiremos entonces ¿quién queda con este legado? yo creo que hay que mirar ¿de qué forma enseñamos o hacemos ese aprendizaje por ejemplo con las niñas.?* Isabel Neuta, mayora, sabedora y partera de la Comunidad Indígena Muisca de Bosa. Circulo de palabra-11 de abril de 2025.

Para el año 2023 el Consejo de medicina ancestral, partería y salud a partir del proceso de fortalecimiento recogió en el Documento de memoria: conceptos propios desde los usos y costumbres de la medicina ancestral y la partería ¿cómo ha sido el proceso de formación de los médicos, sabedoras y parteras de la comunidad? Quienes al igual que

el Consejo de educación propia de la comunidad ha promovido encuentros y círculos de palabra que permitan la reflexiones, el reconocimiento a los saberes y el lugar de importancia de la trasmisión de estos, como parte esencial de nuestra supervivencia.

Desde los encuentros con la Espiral de caminantes de la medicina ancestral y la partería se evidencia en los testimonios, que algunos sabedores han heredado los saberes de sus abuelas que fueron entregando sus conocimientos, otros manifiestan que han nacido para ser sanadores, y otros manifiestan que es una decisión personal porque la formación es de años, de sentarse con sabios, de ir a otros territorios a aprender e ir entendiendo esta labor de sabedor o partera, para luego transmitir estos conocimiento que han aprendiendo y que enseñan a los que vienen aprendiendo.

Dentro del Documento de memoria: conceptos propios desde los usos y costumbres de la medicina ancestral y la partería se evidencia en la transmisión de saberes que para ser sabedor se debe recorrer un camino, tener un guía y cumplir unas tareas que lo guían a una construcción o transformación espiritual, dar unos pasos para ser: empoderado, ser iniciado que ya recibido una instrucción y está listo para ayudar, "han sido guiados por la visión, tiene la capacidad de escuchar, ser obedientes y hablar desde el ejemplo" y el aprendiz de la medicina ancestral, la espiritualidad y la partería, que es quien está en proceso de formación.

A partir de los círculos de palabra desde el Gobierno propio en salud se pueden identificar varios intereses en los médicos, sabedores y parteras tanto en atención como en la trasmisión de saberes, como por ejemplo la sanación desde la palabra desde el consejo, pues la palabra es como semilla de enfermedad o salud. a lo que dice el sabedor Oswaldo Galeano, de la comunidad Muisca de Bosa en el círculo de palabra del 11 de abril de 2025: "Porque uno es sembrador de palabras, porque si usted al paciente no le habla y no le saca el chip de que está enfermo olvídese que se va a sanar"

> *pero hay otra medicina que es la medicina con la que habla Oswaldo la medicina del consejo, de la palabra de la orientación por eso se da esta casa, por eso se dan los círculos de palabra por eso se sienta uno con el anciano esa palabra que se entrega es medicina, pero hay que aprender a sentarse.* Edwar Arévalo Neuta, sabedor de la comunidad Indígena Muisca. Círculo de palabra-11 de abril de 2025.

Otro fundamento desde la trasmisión de saberes de la comunidad Muisca de Bosa se basa en NO violentar el espíritu de otro, a lo que cual manifiesta el sabedor Edwar Arévalo Neuta de la comunidad Muisca de Bosa que: "*sí, hay un principio que nos enseñaron muy tácitamente que es no violentar el espíritu del otro, no se puede dañar el espíritu del otro, no se puede forzar, no se puede obligar a hacer algo que el otro no quiere*

y ahí entra la enfermedad también porque muchos que tienen enfermedad como lo decía Oswaldo pues si no quiere su sanación si no entiende su sanación, pues no se va a sanar"

El pueblo Muisca basa su transmisión de saberes principalmente en la oralidad, la comunidad Muisca de Bosa hoy recupera la memoria de sus sistemas de conocimiento a través de distintos lenguajes como oral, escrito, musical, sensorial entre otro, esta práctica de la transmisión de saberes de la palabra y la escucha dicen los sabedores de la comunidad que "hay que sentarse" que refiere a ubicar un interés propio, profundo, y personal para acercarse a un sistema de conocimiento Muisca.

> *la palabra llega a quien tiene que llegar y no se forza y cuando uno se sienta con un mayor pues también pasa así, se habla desde la metáfora, desde la historia, desde el mito y cuando uno se sienta uno comienza a aprender que cuándo uno se sienta en espacios como estos (Qusmhuy) con mayores pues hay dos clases de palabras, siempre se maneja así, una es la palabra que se está dando desde la voz, la boca, la historia pero debajo de esa palabra hay otra un lenguaje no verbal que está ahí qué es lo que decía Oswaldo usted se queda con la historia pero no entendió porque no le quería decir esa historia era el consejo que venía detrás de esa historia.* Edwar Arévalo Neuta, sabedor de la comunidad Indígena Muisca. Círculo de palabra-11 de abril de 2025.

Se hace referencia en los círculos de palabra e intercambio de saberes en la recuperación y transmisión de saberes desde el gobierno propio en medicina ancestral partería y salud, debe generar las condiciones de posibilidad para armonizar lo que concebimos, con lo que hoy día la comunidad entiende por salud y por bienestar.

Esto implica generar acciones de formación como Muiscas, en cada uno de los saberes de la comunidad, y en particular, en los que están asociados a la medicina ancestral, el conocimiento de plantas, la partería y sobanderia, la consejería espiritual, a través de escuelas de sabedores que permitan a los aprendices que acompañan y caminan con los mayores la transmisión de la experiencia y memoria viva, desde el pensamiento y ancestralidad del Pueblo Muisca.

Esto requiere por parte del gobierno en salud fortalecer los productos propios, las buenas prácticas de manufactura, posibilidad de tener sellos de garantía que respalden los productos propios y de ser requerido los registros INVIMA.

Plantea una visión amplia y profundamente estratégica del cuidado del conocimiento ancestral. No se limita a la protección del saber cómo herencia intangible, sino que promueve una praxis viva de apropiación, circulación y enseñanza. La frase inicial, "protegemos el saber... transmitiéndolo", revaloriza la oralidad, el aprendizaje cotidiano y la pedagogía comunitaria. Además, proyecta esta transmisión hacia la creación de un

sistema integral de formación, que no excluye los saberes técnicos (como enfermería o medicina clínica), sino que los resignifica desde un enfoque propio.

La propuesta de que este eje de transmisión se articula como una línea estructural del gobierno en salud indica una apuesta por la transmisión del conocimiento ancestral dentro del modelo propio, sin subordinarlo a modelos hegemónicos. En este sentido, la transmisión del saber no es una acción cultural aislada, sino un principio de soberanía pedagógica, que tiene implicaciones directas en la gobernanza, la política de salud, la profesionalización desde lo propio y el fortalecimiento comunitario.

Consideraciones para el mandato en salud

En la siguiente tabla se recogen los principales hallazgos de mayor relevancia identificados como aporte a la construcción de la estructura de un mandato en medicina tradicional, partería y salud, a partir de decisiones comunitarias basadas en la Gobernabilidad en salud del CIMB.

Eje articulador 3 - **Gobernabilidad en salud indígena**

Subcategoría	**Aportes el Mandato en Medicina ancestral, partería y Salud**
Autonomía y derechos colectivos	El Cabildo Indígena Muisca de Bosa ha de orientar que la autonomía en salud es un derecho colectivo y sagrado, ligado al territorio, la medicina ancestral, la espiritualidad y la memoria viva. El gobierno en salud se ejercerá desde la Ley de Origen, reconociendo que la salud no es un servicio, sino un sistema de vida integral, culturalmente pertinente y espiritualmente orientado. El gobierno en salud ha de guiarse por los saberes de parteras, sabedores, armonizadores y cuidadores tradicionales, cuya autoridad emana del reconocimiento comunitario y de su relación espiritual con el territorio. El gobierno en salud en acompañamiento de la Espiral de Caminante de la medicina ancestral y la partería desarrollará mecanismos para reafirmar que la medicina ancestral no requiere validación externa para ser legítima, sino que este proceso será comunitario. El gobierno en salud es un gobierno en el cuido de la vida pues brindará protección al territorio como condición esencial del cuidado. Se declara que no hay salud sin agua, semillas, cerros y memoria y que el cuidado del territorio es también un acto de sanación.
Participación comunitaria	El gobierno en salud será ejercido desde la participación, crítica y propositiva de la comunidad, reconociendo el “quehacer comunitario” como una práctica viva, espiritual, intergeneracional y territorializada. Se declara que la comunidad

	no es receptora de servicios, sino sujeto político con autoridad para decidir sobre su salud, desde su cosmovisión. En el marco del gobierno en salud el *quehacer* deberá organizarse a través de mingas, círculos de palabra, estructuras comunitarias como comisiones de Plan de Vida, estantillos y el Consejo de medicina ancestral, partería y salud; así como en momentos rituales. Se reafirma que la planeación y el control de la salud son asuntos colectivos, donde cada actor comunitario (personas en los diferentes momentos de vida, las familias y los clanes y la comunidad); cumple un rol en el cuidado integral. En el gobierno en salud, la participación comunitaria no será decorativa ni instrumental, sino fundamento del gobierno propio. Esto implica garantizar el acceso a la información clara, el derecho a la deliberación, y la autonomía para decidir los rumbos del modelo de salud. El gobierno en salud reconocer la partería ancestral como expresión suprema del quehacer comunitario, por lo que se mandata su fortalecimiento como línea estratégica, asegurando su continuidad y transmisión desde la raíz espiritual del pueblo Muisca.
Transmisión de Saberes	El gobierno en salud deberá reconocer, proteger y fortalecer la transmisión de saberes como principio estructural del sistema de salud propio. Esta transmisión se fundamenta en la oralidad, la experiencia cotidiana, el ejemplo, el acompañamiento espiritual y el legado intergeneracional de sabedores, sabedoras, médicos ancestrales, cuidadores y parteras. El gobierno en salud deberá avanzar en la consolidación de espacios de aprendizaje como las escuelas de saberes, los círculos de palabra y los encuentros intergeneracionales, donde los conocimientos en medicina ancestral, partería, plantas, espiritualidad y sanación se compartan desde el sentir, el consejo y la visión no-lineal del tiempo.

El gobierno en salud favorecerá que la transmisión de saberes deba darse sin forzar, respetando el espíritu del otro, fortaleciendo la autonomía espiritual y pedagógica del pueblo Muisca. Asimismo, se deberá articular esta praxis viva de formación con condiciones para la sostenibilidad: fortalecimiento de productos propios, respaldo a las buenas prácticas de manufactura, reconocimiento de los saberes por parte del sistema general de salud, sin subordinación a modelos hegemónicos. La transmisión de saberes se constituye como soberanía pedagógica y política del modelo de salud propio.

Eje articulador 4

Cuidado del pensamiento, la palabra y la acción

En el contexto del gobierno propio en salud del Cabildo Indígena Muisca de Bosa, la categoría Cuidado del rumbo y memoria del andar o Control y Evaluación constituye un componente esencial del ejercicio de autodeterminación, soberanía cultural y legitimidad comunitaria. Esta dimensión integra los mecanismos mediante los cuales la comunidad realiza el seguimiento, la valoración y la retroalimentación de las acciones, decisiones y transformaciones en salud, desde una perspectiva intercultural, territorial y ancestral. No se trata únicamente de un proceso técnico-administrativo, sino de una práctica política, espiritual y colectiva orientada a garantizar la armonía del sistema de salud indígena propio con los principios de la Ley de Origen, el equilibrio con los elementos de la naturaleza y el cumplimiento del mandato comunitario.

Aunque el control y la evaluación en los procesos de salud del Cabildo son temas que aún requieren una mayor exploración, su desarrollo debe constituirse en una práctica esencial para asegurar la sostenibilidad, coherencia y eficacia del modelo de salud indígena. Estas acciones desbordan la lógica convencional de los indicadores técnicos o los sistemas estandarizados de supervisión. Por el contrario, se sustentan en marcos culturales, espirituales y políticos propios del pueblo Muisca, fundamentados en la sabiduría ancestral, en la relación armónica con el territorio y en las formas colectivas de toma de decisiones.

En este sentido, el gobierno en salud deberá adoptar un plan de acción en el marco del Plan de Vida, que oriente la elaboración e implementación de estrategias de cuido diseñadas para atender las necesidades en salud de la población, previamente identificadas a través del proceso de caracterización comunitaria.

> *Se discute la importancia de crear un plan de acción que articule los diferentes Estantillos del gobierno del Cabildo (salud, economía, territorio, gobierno, educación, espiritualidad, etc.) para garantizar el bienestar de la población Muisca. La participación comunitaria debe ser un aspecto clave, no solo en la implementación de proyectos de salud, sino también en el monitoreo y la evaluación del impacto. La propuesta de construir un plan de vida que incluya actividades que aseguren la salud, la alimentación, la educación y el acceso al territorio, articulando los diferentes 'estantillos' (sectores) del Cabildo, es fundamental.* Diario de campo, CIR2-G4-4, 2025.

Este plan no solo articula las apuestas colectivas del pueblo Muisca en salud, sino que también constituye una herramienta de planificación política, orientadora del monitoreo, la evaluación y la rendición de cuentas desde y para el territorio.

Así, el control y la evaluación se configuran como expresiones vivas del gobierno en salud, que permiten cuidar, ajustar y fortalecer el camino trazado por el mandato comunitario, garantizando que las decisiones adoptadas respondan efectivamente a las realidades, aspiraciones y principios de la comunidad.

El cuidado común

En el marco del gobierno propio en salud del Cabildo Indígena Muisca de Bosa, el monitoreo y la evaluación constituyen prácticas comunitarias esenciales para fortalecer la sostenibilidad, la legitimidad y la eficacia del modelo de salud indígena. No obstante, estas prácticas deben desarrollarse desde una mirada técnica que no imponga lógicas externas, sino que sea capaz de dialogar con el pensamiento ancestral y territorial del pueblo Muisca. En este sentido, el diseño e implementación de indicadores propios para el cuido y la preservación de la vida desde una mirada técnica representa una apuesta por armonizar los lenguajes operativos y metodológicos con las formas propias de cuidar la vida.

Estos indicadores deben emerger del reconocimiento del cuido como principio rector del sistema de salud indígena, entendido no solo como bienestar físico o ausencia de enfermedad, sino como el equilibrio entre el cuerpo, el espíritu, la comunidad, el territorio y los elementos de la naturaleza. Para ello, el primer paso es identificar y consensuar, desde espacios comunitarios, las dimensiones culturales y espirituales del cuido y la salud, tales como la armonía con los elementales, la transmisión intergeneracional del saber, la sanación colectiva y la autonomía en el cuidado de la vida. Estas dimensiones deben luego traducirse en categorías observables, es decir, en formas concretas de manifestación que puedan ser valoradas sin despojar su sentido profundo: por ejemplo, la participación en rituales, el uso de plantas medicinales, el fortalecimiento del tejido familiar o la confianza en los orientadores espirituales.

> *Las autoridades tradicionales, como los sabedores y sabedoras, junto con el Consejo de Salud, participan activamente en la identificación de problemas de salud y en la toma de decisiones sobre respuestas y cuidados. La práctica ancestral de la medicina* ancestral, *que involucra rituales, uso de plantas medicinales y otras prácticas, también son parte de este control; teniendo en cuenta los principios de la Ley de origen.* Diario de campo, CIR2-G4-8, 2025.

A partir de estas categorías, es posible construir indicadores mixtos (cuantitativos y cualitativos) que permitan evaluar de manera situada el estado de la salud y el cuido en la comunidad, combinando escalas perceptuales, testimonios narrativos, registros comunitarios y datos técnicos. No obstante, estos indicadores solo adquieren legitimidad si son validados colectivamente, en espacios donde confluyan autoridades tradicionales, sabedores, mujeres, juventudes, cuidadores y profesionales, a través de procesos deliberativos que definan qué se evalúa, cómo, con qué herramientas y para qué fines comunitarios. Así, el monitoreo y la evaluación dejan de ser ejercicios verticales o ajenos, y se convierten en instrumentos de exigibilidad, seguimiento y orientación del cuidado definido por la comunidad.

Desde esta perspectiva, los indicadores deben estar alineados con los principios de la Ley de Origen, con el Plan de Vida y con el Plan de Acción en Salud del Cabildo, permitiendo valorar si las acciones implementadas responden al mandato comunitario, fortalecen la autonomía territorial y garantizan la continuidad del sistema de salud indígena propio. Además, deben ser capaces de dialogar con los marcos técnicos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin subordinarse a ellos, y más bien, aportando una perspectiva diferencial, intercultural y situada.

En suma, construir e implementar indicadores propios para el cuido y la salud desde una mirada técnica implica avanzar hacia una forma de evaluación que respete, potencie y visibilice los sentidos colectivos de la salud en el pueblo Muisca, reafirmando el lugar de la comunidad como sujeto activo del control, la evaluación y la transformación de su sistema de salud.

Evaluación de Resultados- Reconocer las transformaciones desde la mirada ancestral e intercultural

Entrega de la palabra cumplida

La entrega de la palabra cumplida en el marco del gobierno propio en salud de la comunidad indígena Muisca de Bosa, no se concibe como un acto técnico o meramente administrativo. Por el contrario, se constituye en una práctica profundamente arraigada en los principios éticos, políticos y espirituales del pueblo Muisca, donde la palabra, entendida como acto sagrado, como memoria, como compromiso y como canal de reciprocidad; cumple una función central. Esta perspectiva reconoce que la rendición de cuentas no es una instancia de control externo, sino una expresión viva del control comunitario, ejercida desde la base y para la base, como mecanismo para evaluar la coherencia de las acciones con el mandato del pueblo.

En este contexto, la palabra es mucho más que un medio de comunicación: es un principio rector del buen gobierno. A través de ella se transmite la verdad, se reconoce la historia, se asumen responsabilidades y se sostiene el tejido social. La rendición de cuentas, en tanto acto político, se ejerce en espacios colectivos como los círculos de palabra, las asambleas comunitarias, los encuentros con sabedores y los recorridos territoriales, donde se entregan informes, se narran los procesos, se aclaran decisiones y se escuchan inquietudes y sugerencias.

> *La rendición de cuentas se realiza a través de las asambleas comunitarias, donde se presentan los resultados de las decisiones tomadas previamente. En este contexto, el Estantillo en Salud actúa como un espacio para la revisión de la implementación de las decisiones y la evaluación del impacto de las acciones realizadas. En estas reuniones, las autoridades tradicionales y los miembros del Consejo de Salud explican los resultados obtenidos y la comunidad en conjunto evalúa la efectividad de las intervenciones.* Diario de campo, CIR2-G4-9, 2025.

En estos escenarios, se activa la participación deliberativa de la comunidad y se reafirma el poder del colectivo como sujeto político.

Este tipo de rendición de cuentas no responde a la lógica de los informes cerrados ni a las plataformas institucionales que priorizan indicadores descontextualizados. En cambio, se basa en una lógica de espiral donde se hace devolución, diálogo y validación comunitaria, donde los resultados no se presentan en abstracto, sino en relación con la vida, el territorio, la palabra dada y los principios de la Ley de Origen. De esta forma, el control ejercido por la comunidad no se limita al cumplimiento de metas, sino que se orienta a garantizar la armonía, la justicia y el equilibrio en el ejercicio del cuidado de la vida.

La perspectiva de control desde la rendición de cuentas implica también una ética del cuidado colectivo, en la que los actores del sistema de salud indígena propio (autoridades, sabedores, cuidadores, consejeros de salud, profesionales) no solo dan cuenta de lo hecho, sino que se someten al escrutinio ético de la comunidad. Esto incluye la revisión del cumplimiento de los acuerdos del Plan de Vida, el desarrollo de las estrategias de cuido identificadas en el proceso de caracterización, y la forma en que se han articulado saberes ancestrales y técnicos para responder a las necesidades de la población.

En este sentido, la rendición de cuentas se convierte en una herramienta de gobernanza, que permite ajustar el rumbo del modelo de salud indígena desde el aprendizaje colectivo. Las preguntas que surgen en estos espacios son tan importantes como las respuestas: ¿Hemos cumplido con lo que nos mandataron?, ¿hemos respetado

la palabra de los sabedores?, ¿están los elementos de la naturaleza siendo cuidados?, ¿estamos garantizando el vivir bien para todos y todas?, ¿hemos escuchado la voz de las mujeres, de los jóvenes, de las parteras? Así, el control se humaniza, se espiritualiza y se territorializa, permitiendo una evaluación situada y con sentido.

Además, la rendición de cuentas fortalece los procesos de exigibilidad desde el gobierno indígena hacia el Estado y el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Desde una postura de autonomía y autodeterminación, el Cabildo Indígena Muisca de Bosa puede utilizar esta herramienta para visibilizar ante actores externos los avances, las tensiones, los incumplimientos y las necesidades estructurales, sin diluir su visión ni sus principios. De este modo, la palabra no solo circula hacia adentro, sino también hacia afuera, como expresión del derecho colectivo a ser escuchados desde su propia cosmovisión.

La institucionalización de espacios de rendición de cuentas dentro del modelo de salud indígena Muisca de Bosa también permite generar memoria organizativa, sistematizar aprendizajes, fortalecer el rol de las autoridades tradicionales y formar nuevas generaciones en la ética del cuidado, la responsabilidad política y el respeto por la palabra. Documentar estas experiencias con base en narrativas comunitarias, bitácoras, actas de asambleas, registros orales o audiovisuales, puede aportar al archivo vivo del gobierno en salud, preservando el legado y guiando futuras decisiones.

Finalmente, rendir cuentas desde la palabra no es solo una obligación, es un acto de dignidad y reafirmación cultural. En un contexto histórico de despojo, exclusión y silenciamiento, mantener y fortalecer esta práctica es también una forma de resistencia, de lucha por la verdad y de construcción de soberanía comunitaria. El control que ejerce la comunidad a través de la rendición de cuentas no es vertical ni punitivo; es circular, pedagógico y transformador. Es, en últimas, una práctica del cuidado profundo por el cuido colectivo.

Evaluación de Resultados- Reconocer las transformaciones desde la mirada ancestral e intercultural

La evaluación de resultados, en el marco del gobierno propio en salud del Cabildo Indígena Muisca de Bosa, trasciende las metodologías convencionales centradas exclusivamente en datos, metas o productos. En su lugar, se plantea como un proceso comunitario y político orientado a reconocer las transformaciones colectivas que han ocurrido en los territorios del cuerpo, la comunidad y la naturaleza, como fruto del ejercicio autónomo en salud. Esta evaluación no solo valora lo que se ha hecho, sino que

interroga el cómo y el para qué, desde una mirada profundamente situada, ancestral e intercultural.

Desde esta perspectiva, evaluar resultados implica comprender las transformaciones como procesos vivos, relacionales y simbólicos, que no siempre pueden ser medidos desde los indicadores tradicionales.

> *Cómo eso se materializa en el riesgo de enfermedad [...] cómo nos puede hacer un ejercicio previo para cuidar de lo que queremos y para garantizar algo fundamental que es la permanencia en el territorio [...] no es solo el que no se enferme o el identificar por qué está enfermo sino ir más allá.* Chiguasuque, C. Círculo de Palabra, 2025.

Se trata de identificar los cambios sustanciales en la vida cotidiana de las personas, en los vínculos comunitarios, en la revitalización de saberes y prácticas ancestrales, en el fortalecimiento del tejido espiritual y en el empoderamiento político del Cabildo.

> *Se debate sobre cómo medir el impacto de las acciones realizadas, destacando que, si bien hay avances en algunas áreas (como la salud y la nutrición), el monitoreo debe extenderse a la vida cotidiana de las personas, para garantizar que se están cubriendo sus necesidades fundamentales de manera efectiva. La evaluación no debe limitarse a los indicadores de salud, sino que debe considerar el bienestar integral de las familias, lo que incluye la calidad de vida, el acceso a servicios y la situación laboral. Diario de Campo, CIR2-G4-5, 2025.*

Estas transformaciones, aunque no siempre cuantificables, son fundamentales para el cumplimiento del mandato del gobierno propio en salud.

El proceso de evaluación debe partir del reconocimiento de los saberes ancestrales como fuentes legítimas de conocimiento, incorporando las voces de sabedores, parteras, cuidadores, jóvenes, mujeres y autoridades tradicionales.

Esta forma de evaluación participativa y situada contrasta con los modelos técnicos convencionales impuestos desde fuera. Como advierte Monnier (1998), las evaluaciones externas, realizadas por actores que no conocen el territorio ni vinculan a la comunidad en el proceso, tienden a ser de baja utilidad y difícil apropiación social. Por ello, la legitimidad y la calidad de una evaluación dependen en gran medida del grado de apropiación colectiva de sus resultados, así como de la confianza construida entre quienes evalúan y quienes son evaluados.

> *La evaluación se debe realizar de manera colectiva, con el aporte de diversos miembros de la comunidad, quienes participen en reuniones periódicas donde se discuten los casos de salud más relevantes y se evalúan los resultados de las decisiones previas. En este proceso, el Estantillo en Salud, como un espacio de consulta y reflexión, juega un papel central al*

integrar las experiencias y necesidades de los diferentes grupos de la comunidad. Diario de campo, CIR2-G4-7, 2025.

En este sentido, el testimonio, la oralidad, los relatos territoriales, las experiencias de sanación, los sueños compartidos y los cambios percibidos por la comunidad, constituyen insumos fundamentales para interpretar lo que realmente ha cambiado. Evaluar desde esta óptica es también un acto de escucha y de validación cultural.

Además, la mirada intercultural exige generar un diálogo respetuoso con los marcos técnicos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), sin subordinar la lógica propia a los enfoques externos. Esto significa que la comunidad puede —y debe— construir sus propios criterios de evaluación, fundamentados en los principios de la Ley de Origen, el Plan de Vida y las estrategias de cuido comunitario. Esta evaluación no busca ser una réplica del control institucional, sino una herramienta para fortalecer la autonomía y proyectar el modelo de salud indígena en escenarios de exigibilidad y reconocimiento.

Por tanto, reconocer las transformaciones también implica hacer visible lo intangible: la armonización espiritual, la recuperación de la palabra antigua, el regreso de prácticas de cuidado olvidadas, la confianza restituida entre actores comunitarios, el despertar de la conciencia colectiva frente al derecho a la salud propia. Estos elementos, aunque invisibles en los reportes institucionales, son centrales en la lógica del buen vivir y del cuidado integral que sostiene el modelo Muisca de salud.

La evaluación de resultados, como ejercicio de control y retroalimentación, debe estar articulada con los momentos rituales y pedagógicos del gobierno propio. Es decir, no es un evento aislado o posterior a la acción, sino una práctica constante que se teje en los círculos de palabra, en las asambleas, en los recorridos por el territorio, y en los encuentros con los elementos de la naturaleza. Evaluar, desde esta perspectiva, es también cuidar, sanar, agradecer y proyectar.

Asimismo, esta forma de evaluación permite identificar no solo logros, sino también tensiones, resistencias, aprendizajes y desafíos. Reconocer las transformaciones también es reconocer lo que no se logró, las barreras institucionales, las fracturas internas o las contradicciones del camino, con la honestidad y la fuerza política que otorga el mandato colectivo. Esta sinceridad es parte del principio ético de la palabra y del ejercicio de gobernanza que orienta el sistema de salud indígena propio.

Finalmente, evaluar desde una mirada ancestral e intercultural permite al Cabildo construir una narrativa propia de su proceso en salud, que no solo informe, sino que

inspire y enseñe. Una narrativa que sea útil para las nuevas generaciones, para otros pueblos indígenas, y para los diálogos con el Estado, en clave de reconocimiento, respeto y reciprocidad. La evaluación de resultados, así entendida, no es un cierre, sino una apertura permanente a la transformación consciente del modelo de salud en armonía con el territorio y la vida.

Consideraciones para el mandato en salud

En la siguiente tabla se recogen los principales hallazgos de mayor relevancia identificados como aporte a la construcción de la estructura de un mandato en medicina tradicional, partería y salud, a partir de decisiones comunitarias basadas en acciones de cuidado del pensamiento, la palabra y la acción en salud del CIMB.

Eje articulador 4 - **Cuidado del pensamiento, la palabra y la acción**

Subcategoría	Aportes el Mandato en Medicina ancestral, partería y Salud
El cuidado común	El gobierno en salud mandata que el seguimiento a las acciones de salud se realice como una práctica comunitaria, continua y relacional, orientada por las señales del territorio y la sabiduría de los mayores. El gobierno en salud ordenar y armonizar el pensamiento técnico con el pensamiento ancestral para garantizar que las estrategias de cuido respondan a lo que el territorio requiere y no a lógicas externas. El gobierno en salud establece que el monitoreo y la evaluación deben integrarse al Plan de Vida como herramientas vivas para cuidar el camino del mandato en salud.
Entrega de la Palabra Cumplida	El gobierno en salud declara que la palabra entregada debe ser cumplida y devuelta al colectivo y que toda autoridad, sabedor o cuidador deberá rendir cuentas ante la comunidad en espacios legítimos como los círculos de palabra, las asambleas y los momentos rituales. El gobierno en salud ordena que la rendición de cuentas se practique como un acto de reciprocidad, memoria y transparencia, donde lo espiritual y lo político caminan juntos para fortalecer la confianza y el respeto por el gobierno propio.
Evaluación de Resultados-Reconocer las transformacion	El gobierno en salud establece que la evaluación de resultados debe reconocer las transformaciones profundas que no se ven en cifras

es desde la mirada ancestral e intercultural	pero que se sienten en el cuerpo, el territorio y el espíritu de la comunidad. El gobierno en salud mandata que se valoren los relatos, las prácticas de sanación, las voces de los sabedores, las señales del entorno y la recuperación de los ciclos sagrados como formas legítimas de evidencia. El gobierno en salud ordena construir narrativas propias que dialoguen con otros sistemas sin subordinarse, reafirmando la soberanía del pueblo Muisca sobre su salud.

Capítulo 3

Eje articulador 5

Gestión y administración en salud del CIMB

Desde una mirada ancestral la administración no se entiende únicamente como un ejercicio técnico orientado al manejo de recursos materiales, financieros o logísticos, sino como el cuidado colectivo de lo que es común: el territorio, la vida, la memoria, los saberes y la espiritualidad. Administrar significa orientar y redistribuir en equilibrio, garantizando que lo que pertenece a todos sea preservado y fortalecido para el bienestar de las familias y las generaciones venideras.

En este sentido, la administración indígena responde a los principios de mandato comunitario, donde las decisiones no son individuales sino construidas en espacios colectivos como los Círculos de Palabra o las Asambleas; a la reciprocidad, donde el dar y recibir es un compromiso permanente; y al reconocimiento del territorio como fuente de vida que se protege y cultiva, más allá de su consideración como recurso económico. Así, la administración desde el pensamiento Muisca tiene como centro el cuidado integral de la vida y no la búsqueda exclusiva de resultados inmediatos o indicadores numéricos exclusivamente.

La gestión, por su parte, se concibe como el ejercicio dinámico del gobierno propio para hacer realidad las decisiones y mandatos comunitarios. Gestionar es articular actores, tiempos y recursos en función de un horizonte colectivo definido por la Ley de Origen y los principios espirituales. Supone movilizar la palabra como herramienta de concertación, tejer alianzas con los actores territoriales locales, Distritales, Nacionales e internacionales, sin perder autonomía y asegurar la continuidad de los procesos de vida comunitaria, evitando que las acciones se reduzcan a proyectos de corto plazo.

La gestión se materializa en el *quehacer comunitario*: las mingas, los trabajos colectivos, los acompañamientos espirituales y las acciones compartidas que expresan el compromiso con la vida y la salud integral de la comunidad Muisca de Bosa.

Para resumir, mientras la administración indígena implica cuidar, ordenar y distribuir lo común en armonía con el territorio y los ancestros, la gestión indígena se orienta en

activar, movilizar y concretar las decisiones colectivas, tejiendo relaciones y procesos que permitan sostener el Plan de Vida comunitario en el tiempo.

Así mismo, en el modelo de salud indígena propio estos conceptos representan un eje estructural para el ejercicio del gobierno propio, en tanto expresan formas autónomas de organización, planificación y sostenibilidad del cuidado de la vida desde los principios culturales, espirituales y políticos del pueblo Muisca de Bosa. No se busca exclusivamente implementar procedimientos técnicos o replicar estructuras externas, pues éstas responden en gran medida a una lógica de la economía de mercado capitalista, centrada en la productividad, la competencia y la rentabilidad de los servicios, lo cual dista profundamente de la concepción Muisca de la vida, el cuidado, la salud y la defensa del territorio.

Mientras el modelo capitalista organiza su gestión en torno a indicadores de eficiencia y resultados financieros, la perspectiva Muisca de Bosa ejerce un mandato, arraigado en la Ley de Origen y en el derecho colectivo a decidir cómo, con quiénes y para qué se cuida la salud desde una perspectiva propia. En este marco, la gestión no es una función auxiliar del modelo, sino una de sus expresiones esenciales, donde se pone en juego el equilibrio entre el conocimiento ancestral, la gobernabilidad comunitaria y las exigencias del entorno institucional.

Este capítulo se orienta a describir y analizar los mecanismos, recursos y dinámicas comunitarias que sustentan la operatividad del modelo de salud indígena, reconociendo que dicha gestión no se limita a parámetros convencionales, que se establecen desde el SGSSS o del SISPI. Nuestro modelo de salud se enraíza en una lógica de reciprocidad, complementariedad y armonía con los ciclos del territorio, los tiempos del cuerpo y la palabra colectiva. En el contexto del pueblo Muisca de Bosa, la administración en salud no se concibe como un asunto únicamente técnico o financiero. Entendemos la administración como una práctica política y espiritual que articula el cuidado de las personas con la restauración de la memoria, el fortalecimiento del tejido y del quehacer comunitario y la defensa de la autonomía. Administramos para la vida, no en beneficio del capital.

Desde esta mirada, se plantea una comprensión integral de la administración del sistema propio de salud, en la que convergen múltiples dimensiones: la gestión de los costos (económicos y culturales), la valoración y sostenibilidad del talento humano ancestral y técnico, la inversión en infraestructura y saberes, y la organización de la información, la memoria y el conocimiento. Estos elementos, abordados desde un enfoque diferencial e intercultural, permiten identificar capacidades comunitarias

existentes, así como las brechas, tensiones y desafíos que enfrenta el pueblo indígena Muisca, cuando deben gestionar su sistema propio en medio de estructuras estatales rígidas y normativas externas impuestas.

Este capítulo por otro lado propone criterios orientadores para avanzar hacia una gestión culturalmente pertinente, equitativa y sostenible, que dignifique los roles de sabedoras y sabedores, potencie los sistemas de cuidado comunitario y fortalezca la autonomía en el uso y control de los recursos. Se exploran prácticas y estrategias de autosostenibilidad, que no solo sustenta materialmente el sistema propio, sino que reafirman las formas tradicionales de vida y economía, interrelacionadas con el cuidado de la salud y del territorio.

La administración en salud indígena propia también implica establecer mecanismos eficaces de comunicación, formación y circulación del conocimiento, tanto en el ámbito interno comunitario como en los escenarios de interlocución con entidades externas. Por eso, se examinan los canales, formatos y lenguajes más pertinentes para la divulgación del modelo; así como las herramientas de sistematización y gestión documental que garanticen la memoria de los procesos, la transparencia colectiva y el fortalecimiento organizativo. Esto se convierte en una herramienta clave para construir soberanía informativa y defender la legitimidad del sistema indígena ante el sistema general de salud.

Es importante destacar que este ejercicio de administración y gestión no parte de cero. Se construye sobre experiencias vividas del pueblo Muisca en su ejercicio cotidiano de gobierno comunitario, sobre prácticas organizativas tejidas desde las bases comunitarias, sobre acuerdos que nacen del consenso y sobre los principios de la Ley de Origen. Por ello, este capítulo no solo busca describir lo que se hace, sino comprender cómo se organiza la vida desde el mandato político-espiritual de cuidar el cuerpo, el territorio y la comunidad.

Así, lo que aquí se plantea no es una receta de gestión, sino una propuesta de orientación estratégica, que parte de las realidades y capacidades de la comunidad Muisca de Bosa, aporta a la consolidación de un modelo propio de salud, con vocación de permanencia, de interlocución y de incidencia en las políticas públicas. Este modelo no pretende sustituir al sistema general, sino transformarlo desde dentro, proponiendo nuevas formas de entender la salud y su administración, trabajando de la mano con la institución y el sistema de salud vigente en pro del cuidado y la vida buena, a partir del pensamiento indígena.

En conjunto este análisis busca contribuir a la consolidación de un sistema de salud propio, que sea coherente con los principios de la Ley de Origen del pueblo Muisca, funcional en su operatividad cotidiana y capaz de dialogar desde una posición de dignidad y poder político con el entorno institucional y normativo del país.

Dichas orientaciones no son abstractas, se expresan en los principios de la Ley de Origen que orientan la administración y gestión de la vida comunitaria. El principio de que todo tiene vida y el mandato de respetar la vida recuerdan que la salud no puede reducirse a procedimientos técnicos, pues cada ser tiene espíritu y memoria, y dañarlo significa romper el equilibrio colectivo. A su vez, la complementariedad y la oralidad-ancestralidad, aportan criterios para organizar y conducir el gobierno propio: la primera señala que toda decisión debe buscar equilibrio entre dualidades necesarias, mientras que la segunda reafirma que la palabra hablada, transmitida de generación en generación, es semilla de organización y dirección comunitaria.

Asimismo, los principios de reciprocidad y cuidado del territorio evidencian que la gestión y la administración indígena Muisca de Bosa se fundamentan en la corresponsabilidad con el territorio y en la práctica de compartir como acto político y espiritual. Administrar, entonces, significa custodiar y redistribuir lo común, mientras que gestionar implica movilizar y activar estos principios en acciones concretas que sostienen la vida colectiva. De esta manera los valores del pueblo Muisca no solo nutren el horizonte cultural del modelo de salud, sino que le dan su fundamento ético y político, garantizando que la salud sea parte de un sistema integral de vida y de pervivencia, gestionado por y para la comunidad.

Así, la administración y gestión no son únicamente procedimientos, sino expresiones vivas del mandato comunitario y del derecho colectivo a la salud con identidad.

El presente capítulo, describe componentes organizativos; plantea orientaciones concretas para el fortalecimiento del gobierno propio en salud desde la perspectiva Muisca, identificando claves estratégicas que pueden ser retomadas como parte de un mandato colectivo. Este mandato, construido desde el territorio y la experiencia, puede proyectarse como una herramienta política para garantizar que la salud no sea un servicio aislado, sino parte de un sistema integral de vida y la pervivencia, gestionado por y para la comunidad y el territorio.

Gestión de costos en salud indígena

La gestión de costos en el modelo de salud indígena propio del Cabildo Muisca de Bosa, se entiende desde la mirada ancestral del pueblo Muisca de Bosa, como el equilibrio entre los recursos materiales, espirituales y comunitarios. Donde cada decisión busca sostener la vida en armonía con la Madre Tierra, garantizando que lo que se recibe sea redistribuido de manera justa y solidaria. El objetivo no es cuantificar bienes o esfuerzos, sino de asegurar que cada aporte se retribuya en beneficio colectivo, fortaleciendo la salud integral, la memoria y el tejido comunitario.

No se concibe la práctica de gestión solo en un ejercicio técnico-administrativo, sino como una labor profundamente arraigada en los principios de reciprocidad, redistribución y cuidado colectivo. La planeación y el control de los recursos, así como la retribución del trabajo de los actores que hacen parte del sistema, requieren criterios coherentes con el gobierno propio, con una mirada que articule lo ancestral y lo organizativo.

Costos generales

Los principales rubros de gasto general corresponden a los conceptos o categorías de inversión que permiten cubrir las necesidades básicas y operativas para el funcionamiento de un proyecto, iniciativa o proceso organizativo. Desde una mirada ancestral y comunitaria, estos rubros garantizan las condiciones materiales y de posibilidad para el cuidado del territorio, la participación colectiva, la transmisión de saberes y el desarrollo armonioso de las actividades.

Incluyen aspectos como insumos, transporte, alimentación, uso de espacios, conectividad y otros elementos logísticos, entendidos no solo como costos, sino como medios para sostener el equilibrio entre el quehacer comunitario y el propósito espiritual, cultural y político de cada acción. El modelo de salud indígena incluye componentes tanto propios como complementarios, cada uno con implicaciones logísticas, culturales y administrativas. Entre ellos destacan:

- Atención con enfoque ancestral: sanaciones, limpiezas, armonizaciones, consultas espirituales y acompañamientos realizados por sabedores, sabedoras y parteras.
- Logística de encuentros comunitarios: organización de círculos de palabra, mingas de salud, asambleas, espacios formativos y otras dinámicas colectivas de diálogo y transmisión de saberes.

- Dotación e insumos tradicionales: adquisición, recolección o preparación de plantas medicinales, elementos rituales, alimentos sagrados, tabacos, esencias y utensilios de uso ancestral.
- Infraestructura y movilidad: adecuación y uso de espacios sagrados, sedes comunitarias o territorios específicos; transporte para movilizar a sabedores, usuarios o insumos.
- Servicios técnicos o complementarios: laboratorios, ayudas diagnósticas, remisiones, tratamientos especializados o articulaciones puntuales con el sistema de salud convencional.
- Talento Humano Administrativo: gestión de procesos organizativos, administrativos y financieros que aseguren la sostenibilidad del modelo, articulando la planeación, la administración de recursos y el seguimiento a las acciones en salud con el gobierno propio y la normatividad vigente

Desde los diálogos comunitarios emergen múltiples desafíos relacionados con la gestión de insumos, la organización de inventarios y el uso compartido de recursos. Estos aspectos, lejos de ser meramente técnicos, están profundamente entrelazados con los principios de cuidar el territorio, la reciprocidad y la complementariedad del gobierno propio, materializando la solidaridad y el cuidado colectivo. La partera Mónica Cobos expone con claridad una de las problemáticas estructurales:

> Y la gestión de los proveedores, la evaluación de los proveedores, gestión del pago a proveedores, programación y coordinación de suministros. El manejo de inventario en bodega, que es lo que no hemos podido organizar en Cabildo, es que todo eso tiene que quedar en bodega. Pero acá cada proyecto, cada uno tiene sus cosas y no son entregadas. Circulo de Palabra - 1.CIR *Gestión* ADM - 15

Este testimonio visibiliza la fragmentación operativa que dificulta la consolidación de un sistema de inventario centralizado. La ausencia de una bodega común y de criterios unificados de control dificulta la trazabilidad y redistribución de insumos, generando uso inadecuado de recursos. Frente a esta situación, el gobernador David Henao Neuta propone una lógica de solidaridad entre proyectos que permite optimizar el uso colectivo de los materiales:

> Lo que yo creería es que, yo también he sentido que los proyectos se generan en el Cabildo para también fortalecer los consejos y los estantillos. Entonces el proyecto de pronto pidió hoy unos insumos y sobraron, pero sucede que mañana hay Consejo de Salud, y para el Consejo de Salud no hay insumos. Entonces más bien lo que yo creería es que el proyecto deja esos insumos para el Consejo o para las otras actividades, como lo dijeron acá, que vienen en el marco del proyecto. Círculo de Palabra - 2.CIR. *Gestión* ASM 62

Ambas voces coinciden en la urgencia de establecer mecanismos de coordinación entre los distintos proyectos, así como fortalecer espacios de articulación entre los demás consejos y el Consejo de Salud. Esta articulación permitiría avanzar hacia una economía circular comunitaria, donde prime la redistribución, el aprovechamiento integral de los recursos y la soberanía operativa y administrativa, desde lo propio, que responden a los principios de Cuido, Territorio, complementariedad y autonomía comunitaria. Lo que entendemos como armonizar los recursos de la comunidad.

En este contexto, las decisiones de gasto también incorporan criterios culturales y políticos, como lo señala la secretaria administrativa al referirse a la contratación de bienes y servicios:

> Siempre busco varias opciones, como decía Liliana, y siempre me quedo con el que nos dé el mejor precio y que tenga buena calidad. Respecto a lo que es insumos de agua de Florida, siete esencias, lo coticé con otras comunidades. Yo trato de hacerlo con una comunidad indígena, entonces coticé con un huitoto, entonces comparó los valores y hay valores que en otras comunidades son muy costosos. Ángela Sánchez Chiguasuque secretaria Administrativa- 1.CIR *Gestión* ADM - 36

Este tipo de decisiones estratégicas fortalecen la soberanía económica y dinamizan las economías propias dentro de la comunidad, al privilegiar los vínculos solidarios entre pueblos indígenas por encima de consideraciones exclusivamente técnicas. Así, los costos generales se conectan con una visión de fortalecimiento colectivo más allá del precio o la eficiencia desde la mirada occidental. Fortaleciendo la mirada ancestral, la cual se resume en actuar con equilibrio y propósito colectivo, sin dañar el tejido comunitario, ni la naturaleza. Se expresa en hacer las cosas en el tiempo justo, con el menor desgaste de la energía vital. No se mide por la velocidad, sino por el respeto a los ciclos de la vida. Es eficiente lo que fortalece la armonía, la reciprocidad y la sostenibilidad. Así, el hacer tiene sentido si se cuida la vida y el territorio.

Otro aspecto clave que surge desde los sabedores es la necesidad de unificar los criterios de estimación de costos, evitando las discrepancias entre proyectos. El sabedor Reinel Neuta lo expresa así:

> *Para un proyecto de pronto costeo unos insumos con un valor, para otro con otro. Los mismos insumos con otro valor. Entonces ahí es donde sí, ahí sale un elemento importante de empezar a unificar una tabla de referencia y que todos los proyectos tengan claro que, si van a hacer un ritual y dan esencias, ya saben cuánto es valor. Reinel Neuta Sabedor de la comunidad Muisca de Bosa- 1.CIR Gestión ADM – 46.*

La construcción comunitaria de una tabla de costos estandarizada no solo garantiza transparencia y eficiencia, sino que permitiría armonizar criterios técnicos con valores

espirituales, especialmente en lo referente a insumos rituales como esencias, plantas o alimentos sagrados. Esta herramienta fortalecería el control comunitario del gasto y facilitaría la planificación colectiva.

Incluso conceptos técnico-contables como la depreciación son resignificados en clave comunitaria, como lo expresa el gobernador David Henao Neuta:

> El inventario hay algo que lleva como la trazabilidad de la depreciación, es como año a año estos elementos que son tecnológicos van bajando su valor, porque efectivamente se va desactualizando, van quedando obsoletos, y pues se va deteriorando. La depreciación es algo personal, tú dices "no, eso no se va a explotar", o es un concepto creativo. David Henao Neuta, Gobernador CIMB 2.CIR. *Gestión* ASM 100

En esta intervención, la depreciación deja de entenderse únicamente como un cálculo técnico de contabilidad occidental y se convierte en una noción flexible que la comunidad puede adaptar a sus propios criterios de uso, valor y vigencia de los bienes. De esta manera, se reconoce que un objeto no se mide solo por su desgaste físico o económico, sino también por su utilidad dentro de los procesos comunitarios y su relación con el bienestar colectivo y del territorio.

Este planteamiento refleja la apertura de la comunidad a incorporar herramientas propias del mundo contable dentro del sistema de salud indígena, sin perder de vista los valores colectivos y espirituales que sustentan el modelo. La incorporación de estos elementos busca contribuir a una gestión más estructurada y sostenible, pero siempre desde una perspectiva intercultural y participativa, en armonía con el territorio, dador de recursos, a nivel espiritual y material, todo parte del territorio y es nuestra labor que vuelva a él de la mejor manera, sin desperdicios ni despilfarro, ya sean materias primas o de lo que se haga uso.

A partir del reconocimiento de estos rubros, se hace imprescindible identificar las brechas estructurales de financiación, muchas de ellas derivadas del no reconocimiento institucional de componentes fundamentales del modelo de salud propio del pueblo Muisca de Bosa por parte del SGSSS.

Dichas brechas se expresan en la exclusión de elementos esenciales como la remuneración digna de sabedores, sabedoras, parteras y autoridades espirituales, quienes sostienen el equilibrio del cuidado y la transmisión de conocimientos. Además, persiste la ausencia de recursos para cubrir los costos de los insumos tradicionales —plantas medicinales, alimentos sagrados, elementos rituales—, considerados por el sistema oficial como ajenos al ámbito sanitario, pero que en la práctica son centrales en la salud indígena. Este proyecto ha buscado vindicar que dichos recursos e insumos son

elementos rituales para la comunidad pero que también hacen parte del acervo ancestral usados para el cuido, la sanación, la limpieza espiritual y corporal, son insumos para la vida y la salud de las personas y el territorio, son medicina ancestral.

Otro vacío estructural corresponde a la infraestructura y logística comunitaria, que incluye el uso y adecuación de espacios sagrados, sedes y territorios de encuentro, así como la movilidad de personas e insumos, aspectos que rara vez son financiados en los esquemas convencionales de salud. A ello se suma la falta de mecanismos que reconozcan el talento humano administrativo y de apoyo en salud indígena, indispensable para coordinar procesos, gestionar recursos, sistematizar información y garantizar la articulación entre lo comunitario y lo institucional. Todos estos aspectos son vitales para armonizar y llevar a buen puerto las actividades dentro de la comunidad; merecen ser visibilizados y reconocidos, para poder brindarles su justa remuneración.

Finalmente, se evidencia una brecha en la financiación de servicios técnicos y complementarios, como ayudas diagnósticas, laboratorios o tratamientos especializados, cuya cobertura no contempla rutas interculturales ni la integración efectiva con el modelo propio. Todo lo anterior genera una desigualdad estructural que limita la sostenibilidad financiera del sistema de salud indígena Muisca y restringe el ejercicio pleno de su autonomía en el cuidado de la vida.

Frente a ello, se propone avanzar en la construcción de criterios comunitarios de priorización del gasto, basados en:

- La relevancia espiritual y cultural de la actividad: se refiere al valor que tienen las actividades o prácticas en la preservación de la cosmovisión, los rituales y la transmisión de saberes ancestrales. Su prioridad radica en que constituyen la base del modelo de salud propio.
- El impacto en el bienestar colectivo: considera el grado en que una inversión repercute en la salud física, emocional y espiritual de la comunidad, privilegiando aquellas acciones que benefician a un mayor número de personas o que fortalecen la cohesión social.
- La escasez o urgencia de los recursos necesarios: hace referencia a la disponibilidad limitada de bienes, saberes o servicios indispensables para garantizar la vida y el equilibrio comunitario, priorizando la respuesta oportuna frente a situaciones críticas.
- La participación de la comunidad en la toma de decisiones sobre su destinación: reconoce la importancia de que las decisiones sobre el uso de los recursos se construyan colectivamente, asegurando transparencia, legitimidad y sentido de corresponsabilidad en la gestión.

Este proceso implica que el análisis y la planificación de los costos no se reduzcan a la lógica contable, sino que incorporen una lectura integral de los valores, necesidades y proyecciones de la comunidad. Toda inversión en el marco del modelo de salud propio debe responder no solo a la sostenibilidad financiera, sino también a la sostenibilidad cultural y espiritual, orientando los recursos al fortalecimiento de la medicina ancestral, la transmisión de saberes, los espacios comunitarios y la protección del territorio como fuente de vida.

La definición de criterios de gasto con base en principios comunitarios permite transparentar las decisiones, legitimar el uso de los recursos y generar confianza entre actores internos y externos. Asimismo, la inclusión de mecanismos participativos de deliberación y rendición de cuentas, como los Círculos de Palabra o las asambleas, asegura que las prioridades de financiación reflejan las voces de la comunidad y eviten distorsiones derivadas de lógicas externas ajenas al gobierno propio.

De esta manera, la planeación financiera trasciende lo técnico para consolidarse como un acto de soberanía y autonomía. Se convierte en un instrumento de gestión cultural y política que fortalece la gobernanza en salud del Cabildo Indígena Muisca de Bosa y visibiliza la necesidad de que el SGSSS reconozca estos criterios diferenciales como parte legítima de la financiación del sistema de salud indígena propio, que como hemos explicado, trasciende el concepto de salud occidental, y abarca muchas más variables vitales dentro de la comunidad, las cuales deben ser reconocidas y atendidas.

Costos de talento humano

Uno de los componentes críticos en la gestión de costos del sistema de salud indígena propio del Cabildo Indígena Muisca de Bosa, es el reconocimiento del talento humano. En este modelo, el talento humano no se reduce a una categoría técnica o administrativa, sino que representa una red de actores que cuidan la vida desde múltiples dimensiones: espiritual, territorial, cultural, emocional y clínica. Su reconocimiento es clave para la sostenibilidad del sistema y debe estar guiado por principios de justicia, reciprocidad y respeto por el saber ancestral.

El sistema comprende distintos tipos de actores:

- Sabedores y sabedoras, sabedores en Medicina, sabedoras en partería, sabedores espirituales, sabedores en plantas para la salud, sobanderas (Terapeutas ancestrales) y aprendices e iniciados de la medicina, cuya labor está íntimamente ligada al cuidado del equilibrio comunitario y territorial.

- Profesionales del área de salud como médicos, enfermeras, terapeutas, psicólogos, nutricionistas y otros perfiles, que trabajan con sensibilidad intercultural y en articulación respetuosa con los principios del modelo propio.
- Técnicos y gestores comunitarios, como enlaces, promotores y dinamizadores territoriales, encargados de activar procesos de salud colectiva desde el territorio.
- Otras profesiones que desde su conocimiento aportan a resolver las necesidades del modelo en salud, (Contadores, Administradores, perfiles sociales, comunicadores, abogados y jurídicos, Ambientales; entre otros)

El reconocimiento de su labor no debe limitarse a una remuneración estandarizada, se deben considerar criterios propios como el reconocimiento del saber acumulado, la legitimidad comunitaria, el nivel de responsabilidad espiritual o política, el tiempo invertido en procesos no visibles (como preparación ritual o seguimiento familiar), y la importancia simbólica del rol que desempeñan en el tejido colectivo. Muchos de ellos son las bases de la espiritualidad y son los encargados de llevar a cabo los rituales sagrados dentro de la comunidad. Además de ser guardianes de la memoria y fuentes vivas de los saberes espirituales.

Esto implica avanzar hacia esquemas de retribución diferenciados e interculturales, que combinen formas monetarias con intercambios solidarios, pagos en especie, acuerdos de reciprocidad y pactos comunitarios, siempre respetando la voluntad, sus necesidades, el contexto de cada actor y su dignidad. Esta diversidad de mecanismos permite reconocer las particularidades de cada función, sin imponer formas únicas de contratación o pago.

En la vida de los pueblos indígenas, estas prácticas no son simples alternativas al dinero, sino expresiones profundas de su organización comunitaria y de su relación con la vida. Los intercambios solidarios son formas de encuentro donde se comparten saberes, alimentos, semillas, medicinas, labores o servicios, reafirmando la unidad comunitaria y el equilibrio con el territorio. De igual manera, los pagos en especie constituyen prácticas ancestrales de agradecimiento y equilibrio, en las que se entregan alimentos, plantas medicinales, animales o productos del territorio, manteniendo en movimiento el flujo de energía y abundancia.

En este marco conceptual, los acuerdos de reciprocidad se entienden como compromisos colectivos basados en la confianza, la palabra y la memoria ancestral. Estos trascienden la devolución inmediata y aseguran que lo entregado sea correspondido en el tiempo con aquello que sostenga la vida y la armonía, incluyendo al territorio, los espíritus y los ancestros. Finalmente, los pactos comunitarios

representan la consolidación de estos principios en decisiones colectivas tomadas en asamblea, círculo o consejo, sustentadas en el mandato del pueblo y la Ley de Origen, para garantizar la continuidad cultural, la solidaridad y la autonomía.

De esta manera, los intercambios solidarios, los pagos en especie, los acuerdos de reciprocidad y los pactos comunitarios se entrelazan como parte de un mismo tejido, en el que se afirma la vida colectiva, se fortalece la dignidad de cada actor y se asegura la pervivencia de los pueblos indígenas en profunda relación con el territorio.

Un ejemplo de este enfoque es el modelo de retribución propuesto por Deisy Contreras, del equipo de fortalecimiento y de la Casa de Medicina;

> *porque realmente a ellos se les paga por las consultas que hagan, y dependiendo de las consultas que hagan, el porcentaje que si haces dos, digamos Rigo hizo dos consultas las consultas valen 50 mil para él es el 50%, son 50 mil pesos de las dos consultas y el resto es lo que se divide si no tiene apoyos el valor de los apoyos el valor de los apoyos cuando el médico la partera no tiene este apoyo ese rubro igualmente queda a casa de medicina no sale, no se desvía, sino queda para casa de medicina. Deisy Contreras, Gestora equipo de fortalecimiento. Círculo de Palabra Gestión ASM 42.*

Este esquema comunitario se basa en la cantidad de consultas realizadas por sabedores y parteras, asignando un porcentaje definido de cada atención (por ejemplo, el 50% del valor total de la consulta), lo que garantiza una compensación directa y justa para quienes prestan la atención. Paralelamente, cuando no se requiere apoyo logístico mediante insumos ancestrales, los recursos correspondientes permanecen en la Casa de Medicina, fortaleciendo su sostenibilidad y evitando su desvío hacia otros fines. De esta manera, el sistema asegura autonomía financiera, refuerza la transparencia en el uso de los recursos y mantiene la redistribución solidaria en coherencia con los principios del gobierno propio en salud.

En este orden de ideas, por consiguiente, se deben identificar y fortalecer modalidades de contratación que se ajusten a la lógica organizativa del Cabildo como: acuerdos colectivos, convenios de colaboración, contratación directa desde estructuras del gobierno propio, servicios por honorarios con enfoque intercultural, etc. Lo cual implica **adaptar los esquemas de contratación a la lógica organizativa del Cabildo y a la cosmovisión indígena** (ejercicio cultural y espiritual), garantizando la dignidad del sabedor y la continuidad de sus prácticas, al mismo tiempo que se asegura transparencia y sostenibilidad financiera de la comunidad.

Es un puente entre el lenguaje jurídico-administrativo del Estado y las formas ancestrales de reconocimiento, permitiendo que el trabajo en salud indígena sea valorado en todas sus dimensiones: material, cultural, espiritual y comunitaria. Teniendo en cuenta siempre, las necesidades de los actores y las particularidades del territorio que habitan.

Así mismo, todo esto está sustentado en los principios de reciprocidad y armonía y orden de la Ley de Origen, incluyendo el reconocimiento del trabajo comunitario a través de economías solidarias; esto implica también reconocer y valorar el trabajo comunitario como parte de la economía propia y solidaria del pueblo, garantizando que los aportes colectivos sean dignificados y que fortalezcan la autonomía y el gobierno propio en salud.

Estas figuras deben ser concertadas en espacios de gobierno, garantizando que no contradigan la autonomía, ni instrumentalicen el rol espiritual o político de los actores ancestrales.

Para aterrizar la idea anterior, entendemos la importancia de la construcción de escalas de valoración diferenciados, que tengan en cuenta:

- El tipo de actividad desarrollada (ancestral, profesional, técnico-comunitaria).
- El nivel de experiencia y reconocimiento por parte de la comunidad.
- La complejidad del proceso de acompañamiento (ritual, emocional, técnico o formativo).
- El tiempo total dedicado, incluyendo preparación, atención y seguimiento.
- Las condiciones logísticas asociadas, como alimentación, transporte, hospedaje o cuidado propio.
- La sensibilidad y el grado de responsabilidad que implican sus actividades.

Además, el Modelo debe incorporar mecanismos de cuidado para el propio talento humano, considerando el bienestar físico, emocional y espiritual de quienes ejercen funciones esenciales. La prevención del agotamiento, los espacios de descanso, la formación continua, el acompañamiento entre pares y el fortalecimiento del relevo generacional son elementos centrales para garantizar la continuidad del modelo.

En este sentido, el Modelo debe incorporar programas sistemáticos de formación y actualización que integren la dimensión propia, la occidental y la intercultural. Abarcando áreas como la salud, el liderazgo, la gestión comunitaria y la normatividad en salud con enfoque diferencial. Estos programas no solo fortalecerán las capacidades técnicas y de gestión del talento humano, sino que también garantizarán la articulación entre los saberes ancestrales y los conocimientos académicos, contribuyendo al

desarrollo profesional y personal de los actores, así como a la sostenibilidad y pertinencia del sistema de salud propio.

Dentro de los retos para el modelo se encuentra la búsqueda de la equidad en la distribución de los recursos, evitando desigualdades entre saberes, profesiones y roles, y reconociendo el valor de cada integrante como parte vital del sistema de salud propio. Para ello, es necesario construir principios orientadores ético-culturales que guíen la retribución y la sostenibilidad del talento humano. Estos principios podrán ser concertados en los espacios de gobierno propio, como el Consejo de Salud, desde donde se definan las prioridades, los esquemas de pago y las orientaciones que respalden las decisiones presupuestales.

En síntesis, los costos de talento humano deben gestionarse con enfoque intercultural, justicia propia y coherencia organizativa. Reconocer, cuidar y sostener a quienes cuidan es un compromiso esencial del modelo de salud indígena y una expresión profunda del mandato de vida del pueblo Muisca.

Eje articulador 5. **Gestión y administración en salud del CIMB**	
Gestión de costos en salud indígena	
Subcategoría	**Aportes al Mandato en Medicina ancestral, partería y Salud**
Costos Generales	Mandatar que la gestión de costos se realice en coherencia con los principios de reciprocidad, redistribución y cuidado colectivo, reconociendo que los recursos no se contabilizan únicamente como bienes materiales sino como expresiones de equilibrio espiritual, comunitario y territorial. Se ordena establecer un sistema comunitario de inventarios centralizados, que asegure trazabilidad, uso solidario y redistribución justa de insumos, bajo la vigilancia del Consejo de Salud y demás instancias del gobierno propio.

	Se mandata priorizar la contratación de bienes y servicios con pueblos indígenas, fortaleciendo las economías propias y garantizando la soberanía económica y cultural. Se dispone la construcción de una tabla de costos comunitaria, que armonice valores técnicos y espirituales en insumos tradicionales, rituales y logísticos, garantizando transparencia y equidad. Se reconoce que toda decisión de gasto debe responder a la sostenibilidad financiera, cultural y espiritual, protegiendo el tejido comunitario, la vida y el territorio.
Costos de talento humano	Mandatar el reconocimiento, dignificación y retribución diferenciada del talento humano en salud indígena, comprendido como sabedores, sabedoras, parteras, terapeutas, profesionales interculturales, técnicos comunitarios y demás actores que sostienen la vida en sus múltiples dimensiones. Se ordena que los esquemas de retribución respondan a principios de justicia, reciprocidad y autonomía, integrando pagos monetarios, en especie, intercambios solidarios, acuerdos de reciprocidad y pactos comunitarios. Se dispone la construcción de escalas de valoración diferenciadas según la naturaleza de la actividad, la legitimidad comunitaria, el nivel de responsabilidad espiritual o política y el tiempo invertido en procesos visibles y no visibles. Se mandata incorporar programas sistemáticos de formación y actualización propios, occidentales e interculturales, en áreas de salud, liderazgo, gestión comunitaria y normatividad diferencial, que fortalezcan las capacidades técnicas y espirituales del talento humano. Se ordena que la distribución de los recursos garantice equidad entre los distintos saberes y profesiones y que toda decisión sea concertada en espacios de gobierno propio, como el Consejo de Salud, bajo los principios de la Ley de Origen y el mandato de vida del pueblo Muisca.

Talento humano en medicina ancestral, partería y salud propia e intercultural

Caracterización del talento humano en salud

Ya existe una caracterización poblacional realizada en 2023 y 2024 por el Cabildo Indígena Muisca de Bosa. A partir de este trabajo y del ejercicio participativo, se reconocen personas de la comunidad que aportan con sus conocimientos, sabidurías, experiencias y dones en campos como la medicina ancestral, la partería y la salud propia e intercultural.

Perfiles propios y capacidades comunitarias

En el apartado de Conocimiento, apropiación y uso de la medicina ancestral y partería, y sus barreras, se señala que el 53,6% de la comunidad manifiesta tener un conocimiento limitado sobre la medicina ancestral, mientras que el 10,73% declara contar con un conocimiento amplio. A su vez, el 65,09% de las personas caracterizadas refieren conocer o usar alguna planta medicinal y saber cómo prepararla para atender determinadas desarmonías o desequilibrios en su salud.

Los usos medicinales de las plantas generan prácticas de cuido y prevención que se reflejan en el conocimiento local, que se teje en redes familiares de generación a generación y cuyo principal dispensario es la huerta familiar de quienes aún las conservan. Esto nos hace considerar que, al interior de las familias, algunas personas conocen y hacen uso de las prácticas en salud propia, identificándose como un primer nivel de atención bajo el amparo y cuidado de algún referente en salud de los núcleos familiares dentro de la comunidad.

Estos conocimientos primordiales y locales, identificados en las familias y en la comunidad, permiten reconocer los saberes propios y, si se quiere, especializados de quienes hoy caminan la espiral de la medicina ancestral, la partería y la espiritualidad. Se trata de sabedores y sabedoras que transitan por largos y exigentes procesos de preparación, cuyos conocimientos han sido transmitidos de generación en generación, desde la palabra sagrada, el quehacer comunitario y el recorrido espiritual de la espiral, de adentro hacia afuera. En este caminar, se prioriza la sanación personal como base para poder abrazar a la comunidad y al territorio en el mismo camino. Dicho proceso se cultiva a través del consejo, la guía, los trasnochos, los ayunos, las purgas, las dietas,

las actividades rituales, las ofrendas en sitios sagrados y los intercambios de saber con otros mayores de la medicina y la partería.

Los médicos ancestrales en la comunidad están especialmente enfocados en tratar diferentes enfermedades y dolencias, entre ellas algunas que denominan como propias, porque hacen parte de los diagnósticos ancestrales, que la medicina occidental aún no reconoce, como: descuajo, mal de ojo, seco de difunto, matriz caída, entre otros (Cabildo Indígena Muisca de Bosa, 2024).

Las parteras reivindicadas como sabedoras, cuidadoras y guardianas de la salud, reafirman la fuerza femenina y creadora, resisten y cuidan usando su saber ancestral sobre plantas medicinales, infusiones, dietas, baños de inmersión, sahumerios y vaporizaciones. Son referentes de saberes y sanación en el cuerpo de las mujeres, usando sobos y terapias; están preparadas para acompañar la gestación, el parto, posparto, el cuidado de las semillas y su crianza, la mortuoria, el cultivo y la alimentación, la recepción, preparación, lectura y arreglo de pla-centas, ceremonias de la primera y última luna y un sinfín de rituales, practicas sanadoras, cuidadoras y preventivas (CIMB, 2023a).

Aunque estos saberes vienen en revitalización y recuperación, el Cabildo reconoce que son escasas las personas capacitadas para reconocerse con estos roles y ejercerlos de manera responsable y consciente. En un ejercicio de identificación realizado en el año 2025, se identificaron alrededor de treinta personas como sabedores y sabedoras, caminantes de la medicina ancestral, la partería y el trabajo espiritual de la comunidad indígena Muisca de Bosa. En estas personas se concentran los acervos ancestrales, culturales y espirituales que les permite ser asociados a la medicina ancestral, partería y salud ante la comunidad indígena y foránea.

La comunidad reconoce de manera directa a cuatro personas como médicos ancestrales (o espirituales) y parteras, quienes poseen conocimientos avanzados y especializados en distintos campos de la sanación propia, la partería y el trabajo espiritual. Su sabiduría se ve fortalecida además por los dones particulares que cada uno porta. Junto a ellos caminan sus aprendices, con quienes desarrollan un proceso formativo arduo que requiere años de práctica y asimilación de saberes ancestrales. Se trata de una labor de vida, profundamente formativa, que la comunidad busca enraizar, cuidar y fortalecer dentro del quehacer colectivo, otorgándole la prioridad que merece.

Los procesos formativos en la medicina ancestral son sendas largas y profundas, recorridas con paciencia, entrega y compromiso. No se trata de un aprendizaje sencillo, sino de un camino espiritual que exige al caminante dedicación en cuerpo, corazón y pensamiento. Por eso, quienes lo transitan se convierten en portadores de un legado sagrado que sostiene a la comunidad. Gracias a ellos, en el pueblo indígena Muisca de Bosa siguen vivos los usos, prácticas y costumbres que resguardan la salud propia, la memoria y la armonía con el territorio. Aun así, debemos señalar los desafíos que estos procesos formativos enfrentan:

> *Es importante tener en cuenta que en el contexto urbano y capitalista impuesto sobre el territorio, la práctica de la partería [y medicina ancestral] puede resultar incompatible o insostenible, pues las mujeres [y hombres] deben dedicar su vida a trabajar para conseguir su sustento y el de sus familias, pues la actividad de la partería no recibe el reconocimiento económico requerido para que las mujeres puedan dedicarse o ver en ella una opción de vida. (Cabildo Indígena Muisca de Bosa, 2024, pp. 70)*

Uno de los desafíos que enfrenta el gobierno en salud propia es propiciar que en el contexto territorial en el que vive la comunidad, se dinamice el:

- Reconocer su sistema de saberes y practicas ancestrales enmarcadas en la Ley de Origen.
- Reivindicar y dignificar el rol y la importancia de la sabiduría ancestral de quienes ejercen la medicina y partería dentro del comunidad.
- Implementar y gestionar estrategias que posibiliten en los territorios ancestrales que han sido urbanizados, la plena garantía de derechos colectivos, en especial los que conciernen a la salud y medicina ancestral.

Esto ratifica el valor y la importancia de los médicos ancestrales o parteras, sino que todas las personas que conforman el tejido comunal del gobierno del Cabildo son importantes: los mayores y mayoras que guían desde su experiencia en el territorio, el comité que ejerce justicia propia ante las desarmonías presentadas en la comunidad, la guardia indígena que vela por el cuido del territorio, las autoridades tradicionales que resguardan a la comunidad y los consejos que gestionan interinstitucionalmente, interlocutan con los gobiernos locales, distritales, nacionales y concertan apuestas que buscan consolidar y fortalecer los procesos de pervivencia ancestrales.

Técnicos y profesionales en salud propia

Si bien se reconoce el talento humano que ejerce prácticas de medicina ancestral y partería dentro de la comunidad, también se han adelantado esfuerzos para identificar

a otros integrantes que, aun formados en el ámbito de la salud occidental, no participan de manera activa en los espacios comunitarios. Este reconocimiento abre la posibilidad de tender puentes, sumar saberes y fortalecer el diálogo intercultural en beneficio de la salud propia y colectiva. Se busca atraer a estos profesionales para sumarlos a la iniciativa de salud propia de la comunidad.

En la caracterización poblacional mencionada, y a partir de las variables de nivel educativo y profesión o desempeño de los comuneros, se identificó de manera cuantitativa a los profesionales y técnicos que han culminado su formación. Esto permite reconocer el talento humano de la comunidad según sus áreas de conocimiento.

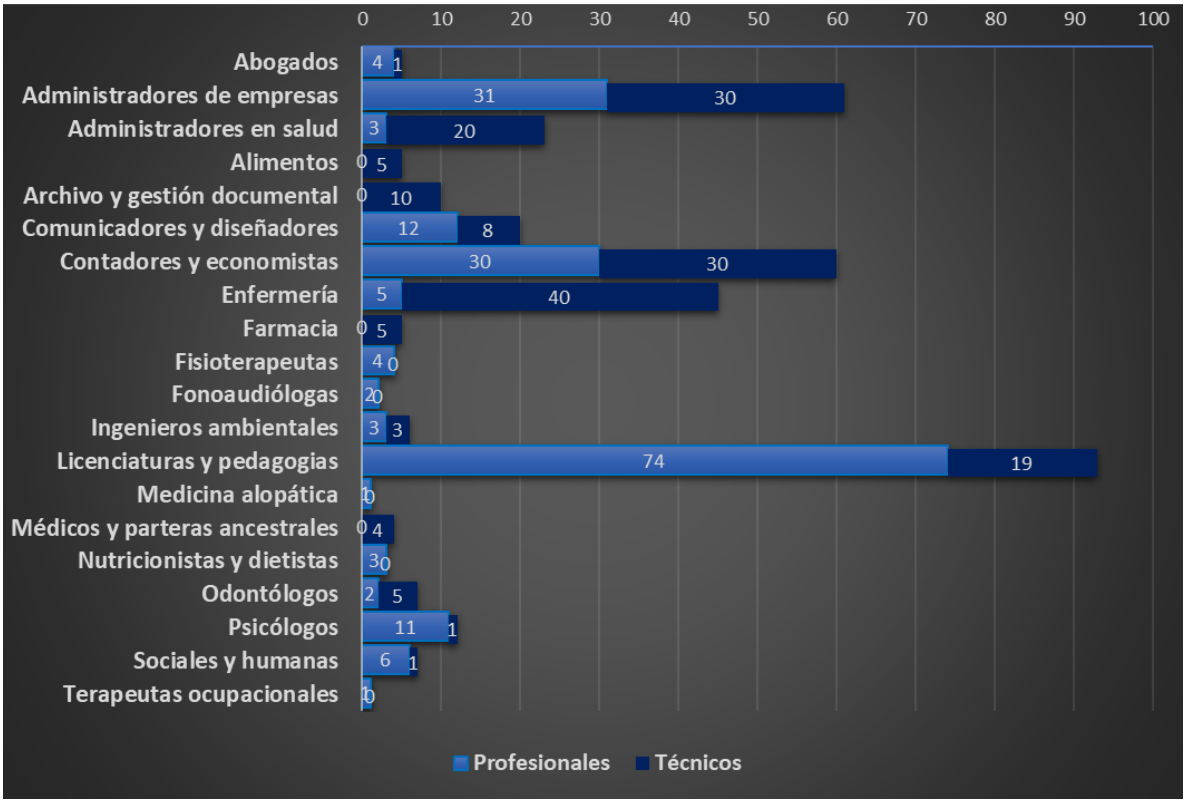


Gráfico 1. realizado por el equipo con base en la información de la Caracterización (2004)

Resulta preponderante reconocer que la mayoría de los profesionales hacen parte del área de las licenciaturas, concibiendo posibilidades de sustentar los diferentes ámbitos educativos con los saberes y prácticas propios de la medicina ancestral, partería y salud. Es un desafío a mediano plazo, que busca sumar esfuerzos y saberes de todos los miembros de la comunidad.

En la comunidad contamos con formación altamente cualificada en áreas como administración, contabilidad, mercadeo y economía, tanto en nivel técnico como profesional. Estos saberes se reconocen como una oportunidad para fortalecer el camino de la salud propia e intercultural, invitando a que este talento humano se sume a los esfuerzos colectivos y aporte desde su experiencia al crecimiento y sostenibilidad del proceso comunitario.

Dentro del área de la salud se reconoce un importante grupo de formación, en su mayoría de carácter técnico, conformado principalmente por administradores en salud y técnicos en salud pública y enfermería. Estas bases se complementan con la presencia de comuneros y comuneras que han iniciado caminos en otras áreas como odontología, farmacia, fisioterapia, fonoaudiología, terapia ocupacional y medicina. Su papel es valioso, pues cuentan con herramientas para participar en el diálogo y la concertación técnica y política con las instituciones externas, favoreciendo la articulación y complementariedad entre el sistema de salud propio y el sistema general.

El reto, sin embargo, va más allá de reconocer o instrumentalizar sus conocimientos profesionales. El desafío a mediano y largo plazo es abrir caminos para que estos hermanos y hermanas se encuentren con sus raíces ancestrales, se enamoren de ellas y puedan reconocerse en la espiritualidad y la memoria de su pueblo. Que su participación no solo se limite al ejercicio técnico, sino que también se traduzca en una vinculación activa con las áreas del Cabildo que despierten su interés, para que desde allí compartan sus saberes y experticia al servicio del tejido comunitario y de la vida en armonía con el territorio.

Se reconoce que el acceso a estudios profesionales en las ramas más especializadas de la salud representa un reto para la comunidad, debido a las brechas económicas, académicas, étnicas y de clase que han persistido por siglos. Por ello, es fundamental continuar realizando esfuerzos para que el gobierno propio en salud promueva el acceso, la permanencia y la profesionalización de los comuneros indígenas en universidades públicas y privadas, así como su formación posgradual en diferentes áreas de la salud.

En otras áreas y disciplinas encontramos relevante resaltar el continuo interés por avanzar en la formación de las áreas como: psicología, jurídica, alimentos, ambiental, social, comunicación y gestión documental, que fortalecen las apuestas de salud en los ámbitos preventivos, promocionales, paliativos, administrativos e investigativos de la salud, necesarios para aplicar dentro de la estructura de gobierno en salud.

Este talento humano que hace parte de la comunidad ha recibido formación principalmente en la academia occidental, lo cual abre la posibilidad de un diálogo fecundo entre saberes. Su conocimiento puede enriquecerse al reconocer las dinámicas del quehacer comunitario y acercarse a los significados profundos de la medicina ancestral, la partería y la salud propia. En este camino, se trata de complementar, integrar y tejer aprendizajes, permitiendo que lo académico dialogue con lo ancestral, en beneficio de la comunidad y el territorio.

Es por ello por lo que el gobierno en salud debe equilibrar los conocimientos técnicos y profesionales, con los saberes propios y ancestrales, dado que se han generado algunas tensiones ya que para algunos mayores, médicos ancestrales y parteras las relaciones interinstitucionales y conocimientos de la academia han generado acciones que no dignifican su rol y que van en contravía de los principios que defienden.

Si bien es importante reconocer que ningún saber especializado puede estar por encima de los principios de la Ley de Origen y no deben ir en contravía de la sabiduría ancestral que reivindica el Pueblo Muisca.

> *La invisibilización de los saberes, ideas y prácticas en salud tiene su origen en la imposición de las ideas occidentales que, desde el inicio de la colonización, han querido destruir las propias, haciendo de esto un proceso que en la actualidad opera en el nivel inconsciente y es producto de las huellas que la violencia étnica ha dejado en los cuerpos y almas Muiscas. De este modo, no es desestructuración cultural o irresponsabilidad, es el efecto de siglos de adoctrinamiento y sometimiento sobre un pueblo que se resiste a saberse conquistado.* (*Cabildo Indígena Muisca de Bosa*, 2024, *pp.* 60)

El conocimiento de la medicina ancestral y de la partería al ser señalados durante tanto tiempo, fue relegado por el conocimiento occidental, por tanto, no cuenta con una apropiación generalizada al interior de la comunidad. Hoy en día muchos comuneros y comuneras han podido aprender primero sobre la salud occidental y no la salud propia, es por eso por lo que se deben generar espacios de formación y trasmisión del conocimiento propio a este talento humano que hace parte de la comunidad, que a futuro integrarán estos equipos de salud y con quienes se deberá armonizar los sistemas de conocimiento aprendidos en la academia y en las instituciones, con el de los usos y costumbres de la comunidad indígena Muisca de Bosa.

Equipos de salud propios e interculturales

Al interior de las familias de la comunidad indígena Muisca de Bosa se resguardan los saberes ancestrales, en la relación con su territorio y la herencia sociocultural que define sus formas de atención, cuidado y sanación desde la medicina ancestral, la partería y la espiritualidad. Dentro de los clanes familiares encontramos abuelas, tíos y madrinas quienes tienen unos conocimientos que han sido transmitidos durante generaciones y que se convierten en los saberes propios que buscamos fortalecer.

Es por ello por lo que la primera instancia de atención en salud debe seguir siendo la familia, tal como recuerda la comunidad ha sido durante siglos, y que hoy en día se ha venido debilitando. Al interior de los clanes familiares se encuentran personas con saberes propios, pero se deben fortalecer los tejidos de formación alrededor de la medicina y la partería para consolidar estrategias principalmente de prevención y cuido. Para que estos miembros de la comunidad encuentren en el cabildo un punto de encuentro y de dialogo de saberes, donde se puedan nutrir y reconocer sus conocimientos familiares.

Con la consolidación del Cabildo, se han fortalecido en la comunidad liderazgos que se convierten en referentes de la medicina, de la partería, de la sobandería, a quienes valoramos como sabedores y sabedoras, caminan en la Espiral de caminantes de medicina y partería, y cuentan con gran experiencia, sabiduría y reconocimiento desde el Cabildo Indígena Muisca de Bosa.

Estos saberes, en la gran mayoría de casos vienen de la tradición, se dice que desde la gestación la persona viene con un camino trazado que puede leerse en la placenta del niño al nacer, sin embargo, también se manifiesta en las enseñanzas transmitidas por los clanes familiares y en qué tanto se puedan vincular a la tradición y práctica de la medicina ancestral.

Cada sabedor y sabedora tiene diferentes formas, metodologías y conocimientos que en su diversidad enriquecen los saberes locales propios y se convierte en su potencial fortaleza.

> *Porque otra cosa que me pareció muy curioso es que a pesar de que todos somos de la misma comunidad, cuando nos referimos a un ritual, a un círculo de palabra, lo vemos de maneras distintas, aún esos conceptos no están tan unificados y centrados, todos tenemos una manera de ver las cosas. Fabian Tunjo González, Consejero de Cultura Muisca de Bosa*

Más recientemente, también camina con la sabiduría ancestral de la comunidad, los saberes técnicos y profesionales. Como se mostró previamente, hoy en día, el Cabildo cuenta diferentes comuneros que han sido formados como enfermeros, médicos, terapeutas u otras tantas ramas de la educación técnica, profesional y posgradual. Estas personas profesionales hoy hacen parte del proceso, ayudan a su formulación y estructuración, sistematizan los resultados y coordinan la ejecución de proyectos e iniciativas. Esto fortalece los tejidos interculturales que se vienen promoviendo en la salud y los diálogos interinstitucionales.

Todas estas personas, junto con quienes sienten el llamado del origen, se congregan en el Consejo de Medicina Ancestral, Partería y Salud, parte esencial de la estructura de gobierno del Cabildo Indígena Muisca de Bosa. Desde allí, se han concertado estrategias con los equipos básicos de salud que apoyan a la comunidad; se lideran los procesos políticos del Cabildo; se brinda apoyo técnico para la concertación y el desarrollo de iniciativas y proyectos; y se impulsa una formación integral en el quehacer comunitario. Todo ello orienta el fortalecimiento del proceso, así como la consolidación de los conocimientos y experiencias necesarios para sostener y hacer crecer el gobierno en salud.

Se identificó también una necesidad de seguir fortaleciendo el área administrativa del Cabildo, pues cada proyecto viene trabajando de manera individual y el área contable y de pagos alertan la necesidad de tener una estructura más robusta en apoyo a sus actividades y una mejor articulación con la estructura de gobierno propio y los equipos que operan los diferentes proyectos. A medida que crece el tejido organizacional busca armonizarse, nuestra labor es estar pendiente de estas oportunidades y brindar los espacios para que esto suceda.

Así mismo, es fundamental seguir consolidando colectividades que permitan a las personas de mayor experiencia y conocimiento para que tengan responsabilidad en el seguimiento, control, evaluación, retroalimentación y nivel de respuesta con pertinencia cultural. Aquí serán fundamentales, las visiones colectivas de quienes son y han sido autoridades, mayores y mayoras del Cabildo quienes cuentan con el conocimiento de la comunidad y la memoria colectiva de los procesos. Es vital que mientras sus condiciones de posibilidad se los permita y su vocación siga presente, se conviertan en pilares de las prácticas y los saberes dentro de la comunidad, reconociendo su lugar y su valía en el tejido comunitario.

Todas estas personas que hacen parte de la Comunidad conforman la estructura del gobierno en salud, y constituyen no solamente talento humano individualizado, sino tejidos colectivos que promueven el cuido de la comunidad. Por eso se han venido consolidando como los equipos de salud que tejen desde las voluntades y quehacer comunitario los procesos de atención en salud autónomos y en articulación con diferentes entidades para el fortalecimiento de este estantillo del Plan de Vida y de los principios de la Ley de Origen que la rigen.

Se consolidan así los siguientes tipos de colectividades que deberán liderar este proceso con un enfoque propio e intercultural:

- Clanes familiares, núcleo familiar.
- Espiral de caminantes de medicina, partería y espiritualidad.
- Comité de Justicia Propia.
- Semillero de Guardia Indígena.
- Consejo de Medicina, partería y salud.
- Consejo de Mayores.
- Comité de Vigilancia y Control.
- Autoridades tradicionales del Cabildo.
- Equipos territoriales en medicina ancestral, partería y salud.
- Equipos de atención en medicina ancestral, partería y salud.
- Equipos administrativos y de gestión

Algunos hallazgos del ejercicio participativo, evidencian la necesidad de que desde las instancias pertinentes, el gobierno en salud haga un seguimiento periódico y juicioso a las personas y equipos que trabajan y colaboran en las diferentes iniciativas, proyectos y atenciones que se brindan en la comunidad, generando acciones de mejora, articulación entre los procesos y formación continua para una mejor preparación y realización de la labor, para lograr una comunicación asertiva, promover el buen trato y el fortalecimiento de las relaciones interpersonales.

Finalmente, la discusión asociada al talento humano en salud se permea de reflexiones alrededor de las dinámicas de contratación de personas, donde se busca asegurar unas condiciones laborales dignas y estables para el sostenimiento de estas (condiciones de posibilidad). Esto implica comprender las necesidades económicas y laborales de las personas que integran la comunidad, quienes en su gran mayoría viven empobrecidas, y que a través de estos programas pueden contar con una oportunidad laboral que le dé sustento, garantías de seguridad social y el cuido con pertinencia cultural necesario para ejercer su labor.

Resulta un reto afrontar las dinámicas actuales de la comunidad, en el ámbito laboral, frente a los pagos al talento humano que son ampliamente diferentes entre los profesionales quienes estudian cuatro o cinco años una carrera en una universidad fuera de la comunidad, en contraposición con los sabedores y sabedoras que son la base del sistema de conocimiento propio en salud y han caminado la medicina y la partería por más de veinte años formándose al interior de su Pueblo. Vocaciones ancestrales y pilares comunitarios que buscar la pervivencia del legado ancestral, cuidando el territorio y salvaguardando los saberes para las generaciones futuras. Su rol es primordial y luchamos para que sea reconocido de forma justa y digna.

Si bien se resalta que el principal objetivo de los actores e instancias que integran estos equipos de talento humano en salud no es su contratación sino el cuidado de las personas y familias que integran la comunidad indígena Muisca de Bosa, se denota que la experiencia y el saber ancestral aún no es reconocido, sino solamente si está soportado por los ciclos de la educación formal como bachilleres o técnicos, devengando así salarios menores en comparación con un profesional y propiciando una profunda inequidad.

Las personas que integran estos equipos en medicina ancestral, partería y salud propia e intercultural requieren de compromisos y responsabilidad para reparar la memoria de un Pueblo, defender su sistema de conocimientos propio, fortalecer el tejido que los une con sus ancestros y el territorio de donde son originarios y recuperar la autonomía y su derecho a la autodeterminación en los procesos propios que se construyen dentro de la comunidad.

Eje articulador 5. **Gestión y administración en salud del CIMB**

Talento humano

Subcategoría	**Aportes al Mandato en Medicina ancestral, partería y Salud**
Caracterización de la población	Mandatar el reconocimiento integral del talento humano de la comunidad indígena Muisca de Bosa, conformado por sabedores, sabedoras, parteras, médicos ancestrales, caminantes de medicina, profesionales interculturales y técnicos en salud. Se ordena que la caracterización poblacional sea un insumo permanente para planificar, visibilizar y dignificar los saberes y prácticas en salud, incluyendo tanto a quienes ejercen la medicina ancestral como a los profesionales formados en la academia occidental. Se reconoce que el primer nivel de atención se encuentra en las familias y clanes, y se dispone a fortalecer estas capacidades comunitarias mediante procesos de formación, acompañamiento y transmisión intergeneracional de saberes. Se mandata el reconocimiento de enfermedades propias (descuajo, mal de ojo, seco de difunto, matriz caída, entre otras) y de las prácticas tradicionales de sanación, como parte esencial del sistema de salud indígena, debiendo ser protegidas y transmitidas. Se ordena avanzar en estrategias para la profesionalización intercultural de comuneros, asegurando acceso, permanencia y cualificación en áreas de la salud y otras disciplinas que fortalezcan el gobierno propio

Equipos de salud intercultural	Mandatar la consolidación de equipos colectivos en salud que integren medicina ancestral, partería, espiritualidad y conocimientos técnicos, reconociendo que el talento humano no se limita a individuos, sino que constituye tejidos comunitarios que sostienen el cuidado. Se ordena fortalecer la primera instancia de atención en el núcleo familiar y en los clanes, promoviendo la prevención, el cuido y la revitalización de los saberes transmitidos en las huertas, fogones y círculos de palabra. Se dispone a consolidar y reconocer instancias como: la Espiral de Caminantes de Medicina y Partería, el Consejo de Medicina, el Comité de Justicia Propia, la Guardia Indígena, el Consejo de Mayores, las autoridades tradicionales, los equipos territoriales y administrativos, como estructuras vivas del gobierno en salud. Se mandata asegurar la formación continua, el seguimiento, control y evaluación periódica de los equipos de salud, garantizando pertinencia cultural, buen trato y comunicación asertiva en su quehacer. Se reconoce la necesidad de establecer condiciones laborales dignas, equitativas y sostenibles para todos los actores, evitando inequidades entre profesionales académicos y sabedores ancestrales, bajo los principios de reciprocidad, redistribución y dignificación de los saberes. Se ordena que toda forma de vinculación laboral o comunitaria responda a la Ley de Origen, a la justicia propia y a la autonomía del Pueblo Muisca, reafirmando que la prioridad es el cuidado colectivo y la continuidad cultural.

Inversión en salud indígena

La inversión en salud indígena debe partir de una comprensión integral del cuidado como una práctica colectiva, espiritual y territorialmente enraizada. Esta inversión no solo se expresa en términos financieros, sino también en el fortalecimiento de los vínculos comunitarios, los saberes ancestrales, los espacios sagrados y las formas propias de sostenimiento económico.

En este sentido, la autosostenibilidad no se limita a la generación de ingresos, sino que se entiende como la capacidad colectiva de garantizar el cuidado de la vida a través de estrategias que combinan medicina ancestral, prácticas agrícolas tradicionales, economías solidarias y redes de apoyo comunitario. Dichas acciones permiten reducir la dependencia de recursos externos y consolidan un sistema de salud indígena propio, coherente con la autonomía cultural y política del Cabildo.

Por tanto, la inversión en salud indígena se orienta no solo a cubrir necesidades inmediatas, sino a asegurar la continuidad de un modelo de bienestar integral. Este modelo articula lo espiritual, lo cultural y lo material, asegurando que las generaciones presentes y futuras cuenten con las bases para sostener y proyectar su salud colectiva desde la raíz de su identidad ancestral.

A continuación, se desarrollan los componentes fundamentales para consolidar un modelo de inversión coherente con el sistema de salud propio de la comunidad indígena Muisca de Bosa.

Infraestructura y equipamiento

Uno de los primeros pasos para consolidar un sistema de salud indígena propio es el reconocimiento y adecuación de los espacios físicos en los que se materializan las prácticas de cuidado, sanación y gobierno espiritual. Esto incluye casas de medicina ancestral, espacios rituales, consultorios interculturales y escenarios pedagógicos comunitarios. El reconocimiento del estado actual de estos espacios (su ubicación, condiciones físicas, accesibilidad, dotación y simbolismo espiritual) permite establecer una línea base para su fortalecimiento; para su posterior seguimiento y monitoreo.

Desde la mirada del gobierno propio, no se trata únicamente de infraestructura técnica, sino de lugares que sostienen la memoria, la energía del territorio y la transmisión

intergeneracional del conocimiento. Por ello, se deben estimar requerimientos tanto técnicos como comunitarios: desde la necesidad de mobiliario apropiado, materiales de construcción acordes al entorno y a la tradición, hasta la presencia de elementos simbólicos (altares, piedras de memoria, tejidos, plantas, fuego sagrado) que garantizan su pertinencia cultural y espiritual dentro del territorio.

Además, el cuidado y la gestión de los bienes colectivos exige el fortalecimiento de mecanismos de administración coherentes con los principios del gobierno propio. En ese sentido, la implementación de inventarios comunitarios centralizados emerge como una estrategia fundamental para garantizar la trazabilidad, el uso adecuado y la sostenibilidad de los recursos del Cabildo:

> *Exacto, entonces, todas aquellas cosas que sean del Cabildo, sí o sí se debe tener el inventario y debe haber un inventario centralizado, independientemente de que sea alguien quien le aporte. Pero así ya, cada coordinador como tal, ya tendría que estar como alimentándonos. Pero más que por coordinadores, tendría que ser por consejo, eso también se produce. Liliana Tunjo López Profesional Especializada Equipo de Fortalecimiento- 2.CIR. Gestión* ASM 101

Esta cita refleja una visión colectiva de la gestión de recursos, donde la administración no depende únicamente de figuras individuales o técnicas, sino de órganos comunitarios como los consejos. El inventario no es solo una herramienta cuantitativa, sino una importante expresión del cuidado colectivo y la responsabilidad compartida sobre los bienes del Cabildo. Así, los espacios físicos de salud, junto con su dotación, deben inscribirse en un sistema organizativo que refleje la estructura política, espiritual y comunitaria del pueblo Muisca.

A continuación, se presenta una tabla con elementos preliminares para orientar su desarrollo:

Categoría	Nombre del espacio	Ubicación	Actividades que se realizan	Dotación / Recursos disponibles
Espiritualidad y cuidado sagrado	Qusmhuy (espacio sagrado)	Espacio definido según concentración de familias	Ceremonias espirituales, armonización, rituales de sanación, círculos de palabra	Pensadores (Sillas), insumos ancestrales (alimento, riegos, plantas, etc.)

Espiritualidad y cuidado sagrado	Bohíos ancestrales (espacios sagrados)	Cabildo o lugar donde se defina por concentración o por disponibilidad	Infraestructuras propias para atender a la comunidad en medicina ancestral y partería como: casas de parto, de mujeres, de jóvenes, de mayores, de niños, de sanación y de confieso.	Pensadores (Sillas), insumos ancestrales (alimento, riegos, plantas, etc.)
Espiritualidad y cuidado sagrado	Casa de Pensamiento	Espacio definido según concentración de familias	Transmisión de saberes, formación espiritual, encuentros comunitarios	Sillas, mesas, pizarras, libros y documentos de saberes ancestrales
Salud y medicina ancestral	Casa de medicina	Cabildo o lugar donde se defina por concentración o por disponibilidad Droguería	Atención con parteras, sobanderos, médicos ancestrales, preparación de plantas	Camillas, mantas, utensilios de plantas medicinales, elementos de primeros auxilios ancestrales
Gobernanza y articulación	Casa de Medicina-espacio de apoyo psicosocial	Cabildo o lugar donde se defina por concentración o por disponibilidad Droguería	Atención psicológica, orientación familiar y comunitaria, acompañamiento en duelos u otras condiciones de desarmonías o salud mental	Escritorios, sillas, material de oficina, herramientas de registro y seguimiento
Logística y apoyo operativo	Casa de Medicina-Áreas de aislamiento o recuperación temporal	Cabildo o lugar donde se defina por concentración o por disponibilidad Droguería	Reposo y cuidado post sanación o tratamientos y o valoración	Camillas, mantas, agua, insumos básicos de higiene
Logística y apoyo operativo	Casa de Medicina-Espacios de atención	Cabildo o lugar donde se defina por concentración o por disponibilidad	Atención prenatal, parto, puerperio, seguimiento infantil	Camillas, kits de parto, mantas, utensilios de higiene

	materno-infantil			
Logística y apoyo operativo	Casa de Medicina- Depósitos de insumos medicinales	Cabildo o lugar donde se defina por concentración o por disponibilidad	Almacenamiento de plantas, utensilios y medicinas alopáticas	Estantes, frascos, recipientes, control de temperatura para plantas sensibles
Logística y apoyo operativo	Casa de Medicina- Bodegas de equipos y material itinerante	Cabildo o lugar donde se defina por concentración o por disponibilidad Droguería	Guardado de carpas, camillas portátiles, kits de brigadas	Estantes, cajas, inventario físico
Espacios comunitarios de cuidado	Casa de Medicina- Salas de capacitación y formación	Cabildo o lugar donde se defina por concentración o por disponibilidad Droguería	Talleres de medicina ancestral, partería, autocuidado y formación de jóvenes	Mesas, sillas, pizarras, material educativo y didáctico
Espacios de abastecimiento y cuidado	Droguería intercultural	Comunidad	Venta y orientación en uso de medicamentos occidentales y ancestrales, acompañamiento al tratamiento	Medicamentos esenciales, botiquín de urgencias, plantas secas, aceites, ungüentos, fichas de información
Territorio y bienestar	Espacios de protección y cuidado del territorio	Cerros, humedales, lagunas, etc.	Rondas de vigilancia, rituales de armonización, protección de recursos naturales	Instrumentos rituales, herramientas básicas para recorridos, mapas del territorio

Espacios comunitarios de cuidado	Espacios itinerantes de salud (ferias, brigadas)	Calles, colegios, parques, barrios donde se concentran las familias del Cabildo	Jornadas de salud preventiva, promoción de la salud, campañas conjuntas con EPS y Cabildo.	Mesas, Sillas, kits de medicina ancestral-material educativo

Recursos para la medicina ancestral

La medicina ancestral se sostiene sobre la disponibilidad, uso y manejo respetuoso de recursos naturales (pj. Plantas sagradas) y simbólicos (rituales), entre los que se destacan las plantas medicinales, los materiales rituales y los instrumentos tradicionales (bastones, semillas, copaleras, piedras; entre otros). Una inversión pertinente en salud indígena implica diagnosticar el acceso actual a estos recursos, identificar prácticas de recolección y protección, y apoyar procesos comunitarios de producción, conservación y uso autónomo.

A su vez, es necesario analizar los mecanismos mediante los cuales se transmite el conocimiento asociado a estos recursos: desde las enseñanzas de los sabedores y parteras, las caminatas pedagógicas al territorio, hasta los círculos de palabra o los encuentros intergeneracionales. La inversión debe contemplar recursos para garantizar que esta transmisión tenga lugar de manera sistemática, protegida frente a la apropiación externa y vinculada a procesos educativos propios. Esto podría incluir el apoyo a huertas medicinales, bancos de semillas, jardines botánicos comunitarios, laboratorios interculturales, escuelas de saberes o sistemas comunitarios de documentación oral y visual.

A continuación, se presenta una posible ruta a tener en cuenta para avanzar en la estandarización de un proceso de gestión de insumos.

Momento del proceso	Definición	Subcategoría / Acción	Actividad	Recursos / Dotación
Producción	Conjunto de acciones para elaborar o preparar insumos de salud indígena y medicina ancestral.	Preparación de insumos	Elaborar o preparar insumos ancestrales y materiales de salud propios.	Materias primas, herramientas de preparación, recetas ancestrales, utensilios
Adquisición	Proceso de obtener insumos necesarios mediante compra, trueque o intercambio con proveedores propios.	Compra e intercambio	Comprar o intercambiar insumos necesarios para la medicina ancestral y salud intercultural.	Proveedores propios, contratos, registros de compra, fondos
Almacenamiento	Resguardo seguro y organizado de los insumos, asegurando su conservación y trazabilidad.	Almacenamiento	Guardar insumos en condiciones seguras, organizadas y con trazabilidad.	Bodegas, estantes, frascos, etiquetas, inventario
Distribución	Entrega de insumos a los diferentes espacios de atención, brigadas comunitarias o actividades de salud.	Entrega	Entregar insumos a los espacios de atención, brigadas, ferias de salud o hogares comunitarios.	Kits de distribución, transporte seguro, registros de entrega
Uso	Aplicación de los insumos en la atención de salud ancestral, rituales o actividades pedagógicas.	Aplicación	Aplicar insumos en la atención de salud ancestral, rituales o actividades pedagógicas.	Insumos preparados, utensilios, guías de aplicación
Devolución	Retorno de insumos sobrantes o no utilizados y gestión adecuada de residuos o materiales reutilizables.	Retorno y disposición	Retornar insumos sobrantes, reutilizables o no utilizados y gestionar residuos de manera responsable.	Contenedores de retorno, manuales de disposición, herramientas de reciclaje

Además, es fundamental reconocer que el sostenimiento de estos recursos no solo depende de la disponibilidad física o simbólica, sino también de la capacidad del Cabildo para movilizar y utilizar estratégicamente los recursos económicos disponibles. En palabras de uno de los participantes:

> *Entonces es también como el cabildo está en capacidad de generar opciones de inversión y de capitalización para mover ese dinero que tiene, que no sea solo meterlo a un CDT y esperar que pase el tiempo y que quede una ganancia del tiempo que estuvo ahí, sino mirar opciones para capitalización de ese dinero. Fabian Tunjo González líder* PES- 1.CIR Gestión ADM - 25

Esta reflexión resalta la importancia de desarrollar estrategias de inversión creativas y autónomas que permitan dinamizar los recursos del Cabildo, para el fortalecimiento estructural del sistema de salud indígena, incluyendo sus componentes naturales, educativos y espirituales, lo cual debería verse reflejado en el estado de salud de comuneros y comuneras.

Estrategias de autosostenibilidad

El sostenimiento del modelo de salud indígena propio requiere de estrategias que permitan su reproducción sin depender exclusivamente de recursos externos o ciclos presupuestales institucionales. En este sentido, la inversión debe reconocer y fortalecer prácticas comunitarias de autosostenibilidad como las huertas medicinales, los trueques intercomunitarios[3], los fondos colectivos de apoyo[4] en salud o los emprendimientos basados en conocimientos ancestrales.

Estas prácticas, más allá de lo económico, son expresiones del tejido social que sustenta el cuidado colectivo. Evaluar su viabilidad y escalabilidad implica analizar su sostenibilidad en el tiempo, su aceptación comunitaria y su capacidad de articularse con los procesos de planeación del Cabildo.

[3] Trueques intercomunitarios es la práctica ancestral de intercambio de bienes, alimentos, herramientas, saberes o servicios entre comunidades o integrantes de la comunidad, basada en la reciprocidad, la solidaridad y el fortalecimiento de los lazos sociales y culturales. Más que un simple comercio, los trueques intercomunitarios buscan mantener el equilibrio y la armonía entre los pueblos, reconocer el valor de los recursos de cada territorio y sostener la memoria colectiva y los conocimientos tradicionales.

[4] Fondos colectivos de apoyo: recursos reunidos por la comunidad para sostener proyectos, necesidades y el bienestar colectivo. Su gestión se basa en la solidaridad, la reciprocidad y el cuidado mutuo, fortaleciendo los lazos sociales y la autonomía comunitaria.

En este marco, la gestión interna de recursos, insumos y proveedores propios se constituye en una estrategia clave para avanzar hacia la autosostenibilidad. Como lo expresa el sabedor Reinel Neuta:

> *Yo pensaría que en esas dos líneas ya empezamos a diferenciar qué necesitamos. Tantos proveedores propios, porque ahí empezamos a darle fuerza a una estructura organizativa. Porque la idea es que el cabildo sea autosostenible internamente. O sea, no depender tanto de insumos externos, sino de los propios. Y eso nos implica también que en la propuesta nuestra empecemos a pensar una línea de fortalecimiento de lo propio, desde los insumos, desde los proveedores.* 2.CIR. Gestión ASM 04.

Esta visión fortalece la soberanía del sistema indígena en términos logísticos, pero también simbólicos, al depender de circuitos internos que responden a los principios de reciprocidad y pertenencia.

En ese mismo sentido, la organización administrativa y financiera del Cabildo Indígena Muisca de Bosa juega un rol fundamental en la gestión de ingresos y egresos para garantizar transparencia, trazabilidad y centralización comunitaria de los recursos que permiten la sostenibilidad. Según lo expone Deisy Contreras, miembro del Consejo de Medicina ancestral, partería y salud y una de personas a cargo de la casa de medicina:

> *Ya se hace la articulación directamente con el Consejo de Salud y desde el Consejo de Salud desde el Cabildo se abre una cuenta, se solicita un código QR para que los pacientes hagan esas transferencias a esa cuenta y no todo sea en efectivo... ese dinero no entra a Casa de Medicina, no entra a Zully, no entra a Deisy, entra a una cuenta a Cabildo, directamente a Cabildo. Deisy Contreras, gestora del equipo de fortalecimiento-* 2.CIR. Gestión ASM 31.

Esta medida evidencia una acción concreta que da soporte a la autonomía financiera de las iniciativas propias, evitando que solo una persona esté a cargo del flujo de recursos y fortaleciendo la institucionalidad indígena.

Por otro lado, la infraestructura, la gestión documental y los procedimientos de compra también se entienden como soportes del sistema de salud propio. Tal como menciona una partera:

> *Y viene un tema de compras... qué son las cotizaciones, que son las que trabaja Ángela en su proceso de secretaria... Hace un proceso de contratación con los proveedores para los insumos, materiales, alquileres, servicios. Mónica Cobos; Partera-* 1.CIR Gestión ADM - 14

Esta afirmación evidencia cómo los procesos logísticos y administrativos se articulan con las prácticas tradicionales de la comunidad. La organización de compras, la elaboración de cotizaciones y la contratación de servicios no son únicamente trámites administrativos: funcionan como un soporte estructural que garantiza la disponibilidad

de insumos y recursos necesarios para la atención de salud desde la cosmovisión indígena.

Al integrar roles tradicionales y funciones administrativas, la comunidad asegura que las decisiones logísticas respeten tanto las normas propias como las necesidades operativas del sistema. Esto permite que la planeación y ejecución de la salud propia no dependa únicamente de la acción de un individuo, sino que se realice de manera colectiva y coordinada, fortaleciendo la sostenibilidad del modelo y facilitando el trabajo del estantillo y de otras instancias comunitarias de control y evaluación.

El apoyo a una red de huertas medicinales, por ejemplo, podría garantizar el acceso a plantas sagradas, a la vez que fortalece la soberanía alimentaria y medicinal del pueblo. Asimismo, los emprendimientos liderados por mujeres sabedoras o jóvenes herederos del conocimiento podrían constituirse en fuentes de ingreso que no contradicen, sino que nutren el sistema propio y le dan sostenibilidad.

Estas estrategias deben ser concebidas no como proyectos aislados, sino como parte de una visión integral de economía propia, articulada con los mandatos políticos, espirituales y territoriales del Cabildo Indígena Muisca de Bosa. La autosostenibilidad, desde esta perspectiva, más que una solución operativa, debe ser una afirmación de autonomía, dignidad y continuidad cultural.

Eje Articulador 5. **Gestión y administración en salud del CIMB**
Inversión en salud indígena

Subcategoría	**Aportes al Mandato en Medicina ancestral, partería y Salud**
Infraestructura y equipamiento	Mandatar el diseño, adecuación y fortalecimiento de infraestructura física y espiritual para la prestación de servicios de salud indígena, incluyendo casas de pensamiento, espacios de

	medicina ancestral, huertas comunitarias, lugares de partería y centros de armonización. Se ordena que la infraestructura contemple criterios de pertinencia cultural, uso de materiales propios y respeto al territorio, garantizando ambientes seguros, dignos y adecuados para los procesos de sanación y el cuidado espiritual. Se dispone que los equipamientos contemplen tanto tecnologías modernas necesarias como los elementos tradicionales (plantas medicinales, utensilios de partería, instrumentos rituales, fogones, tambores, entre otros), reconociendo su complementariedad en el marco de un modelo de salud intercultural. Se reconoce que la infraestructura no es únicamente física, sino también territorial y simbólica, por lo que se debe garantizar la preservación y uso de espacios sagrados, ríos, lagunas y cerros como escenarios fundamentales para el cuidado de la vida. Se mandata asegurar la financiación sostenible de proyectos de infraestructura comunitaria a través de recursos propios, convenios interinstitucionales y la destinación específica de fondos del Sistema General de Participaciones (SGP) y de otros mecanismos de inversión pública.
Recursos para la medicina ancestral	Mandatar la destinación prioritaria de recursos financieros, humanos y materiales para la medicina ancestral, partería y prácticas de cuidado propias, reconociendo su papel central en el modelo de salud indígena del Pueblo Muisca. Se ordena crear y fortalecer bancos comunitarios de plantas medicinales, semillas nativas y huertas de cuidado, como estrategia de soberanía en salud y seguridad alimentaria. Se dispone a consolidar un sistema de provisión de insumos tradicionales (hierbas, minerales, elementos rituales, utensilios de

	partería y medicina) que garantice calidad, continuidad y respeto por los saberes asociados. Se reconoce la necesidad de generar mecanismos de financiación intercultural que permitan remunerar de manera justa y equitativa a los sabedores, sabedoras, parteras y médicos ancestrales, evitando su precarización y dignificando su labor en el marco de la justicia propia. Se mandata incluir la medicina ancestral en los planes, programas y presupuestos distritales y nacionales de salud, asegurando que los recursos lleguen efectivamente a la comunidad y sean administrados con autonomía.
Estrategias de autosostenibilidad	Mandatar el desarrollo de estrategias económicas y comunitarias que fortalezcan la autosostenibilidad crear y fortalecer bancos comunitarios de plantas medicinales, semillas nativas y huertas de cuidado, como estrategia de soberanía en salud y seguridad alimentaria del sistema de salud propio, reduciendo la dependencia exclusiva de los recursos estatales. Se ordena promover proyectos productivos vinculados a la medicina ancestral y la partería (cultivos de plantas medicinales, elaboración de preparados naturales, formación de terapeutas comunitarios, turismo espiritual con pertinencia cultural, entre otros), siempre en armonía con la Ley de Origen. Se dispone a fortalecer mecanismos de redistribución solidaria entre familias, clanes y el Cabildo, de manera que los beneficios generados por actividades económicas en salud se reinviertan en el cuidado colectivo. Se reconoce que la sostenibilidad también implica el cuidado de los territorios, por lo que se deben garantizar prácticas de protección ambiental, recuperación de ecosistemas y defensa del territorio frente a amenazas externas.

Se mandata crear un fondo comunitario de salud indígena del Pueblo Muisca de Bosa, con aportes propios, alianzas interinstitucionales y gestión de recursos externos, que permita planear y ejecutar proyectos de manera autónoma.

Administración y gestión de la información y conocimientos en medicina ancestral, partería y salud del CIMB

El Cabildo indígena Muisca de Bosa a largo de su constitución como organización indígena, ha desarrollado diferentes procesos de investigación sobre sus usos y costumbres en las líneas de su Plan de Vida. Puntualmente para este documento en medicina ancestral, partería y salud, ha generado procesos que permiten documentar la memoria en distintos niveles, documentos, formatos, fuentes y publicaciones para salvaguardar su acervo de conocimientos y prácticas.

La principal fuente de recolección de información de conocimientos está basada en la oralidad a través de abuelas, abuelos, mayores y mayoras de la comunidad que desde sus experiencias han permitido adentrarnos en saberes antiguos, saberes propios y saberes apropiados, que pasan del ámbito privado al comunitario, al generar espacios como círculos de palabra o intercambios de saberes.

A lo largo de la historia de la comunidad se observa, que los conocimientos en medicina ancestral, partería y salud llevan décadas antes de la consolidación de la *organización cabildo*, en donde inicia el camino de una función más administrativa y de gestión, pues antes de eso, las relaciones entre las familias, los clanes y el territorio era diferente, partía de otros intereses como la siembra y la colaboración comunitaria.

Cuando el cabildo inicia su proceso político y organizativo, viene de la mano de la recuperación de conocimientos, desde la identificación de saberes, desde las experiencias de sus comuneros, desde la recolección de relatos de los conocimientos de los mayores y mayoras de la comunidad, documentados a partir de escritos o videos; estos evidencian conocimientos de prácticas de cuidado de la salud, propiamente del cuidado de la vida, desde la alimentación, la vida natural del territorio, quien proveía

aguas limpias desde sus dos ríos principales: Tunjuelito y Bogotá y desde el conocimiento sobre sanación, remedios y costumbres preventivas como las purgas, limpias o depuraciones reconocidas por los habitantes nativos de Bosa.

Con el reconocimiento como comunidad indígena por parte del estado desde el año de 1999, estas prácticas se empiezan a identificar como medicina propia Muisca de Bosa, dando un valor a los saberes nativos de un territorio y de una comunidad específica que inicia esfuerzos colectivos de recuperación de conocimientos a partir de la investigación, para este momento de personas externas de la comunidad. Esta labor inicia hallando elementos de interés, junto con mayores, sabedores de la medicina, en la búsqueda de saberes en plantas, remedios y curaciones y evidenciando un interés en la recopilación de testimonios, relatos, historias, e información en relación con el cuidado.

El camino de la medicina propia, la partería y el saber de las plantas, marcó unos hitos en la comunidad, como ser el primer proceso junto con el de educación propia en generar diálogos internos de coordinación, planeación, organización, gestión y administración propios de la comunidad.

A partir de esto, la comunidad inicia un proceso de fortalecimiento interno en la búsqueda y transmisión de sus saberes en contacto con otros pueblos indígenas como el: Inga, Putumayo, Sierra Nevada de Santa Marta, Amazonas, la comunidad Carare, entre otras; iniciado un proceso de autorreconocimiento de los saberes en medicina ancestral y partería de pueblo Muisca y propiamente de la comunidad de Bosa. Este camino permitió identificar, formar y consolidar los principales actores de este proceso: médicos y médicas tradicionales, sobaderas y sabedores, terapeutas ancestrales, parteras y las abuelas y abuelos que inician el camino desde el saber propio y el compartido con otras comunidades indígenas, de aquí germinan textos realizados entre comunidades y otras entidades, investigadores o entidades de salud.

Memoria en gestión documental en medicina ancestral y partería

Revisando los procesos de gestión y administración de la información del CIMB, se evidencia que actualmente la comunidad se encuentra en una reorganización de su memoria documental, dentro del estado actual se puede evaluar, el cuidado, la

infraestructura, el tiempo de documentación y el trato adecuado de documentos relevantes tanto en material físico como digital.

La conservación de la memoria documental refleja los momentos de la comunidad, sus procesos, los intereses, y la organización de su producción documental como: censos, actas de espacios de diálogo tanto institucionales, como internos, historias sociales, historias de vida (historias clínicas) información de producción intelectual como: libros, cartillas, folletos, material didáctico; también se identifican archivos audiovisuales como: fotografías, videos y podcast, realizados por la comunidad en los últimos veinte años.

La comunidad ha realizado intentos de selección y clasificación, pero en la medida en la que crece su proceso, el ámbito administrativo y de gestión del conocimiento debe ser orientado por profesionales, debe irse modificando de acuerdo con las normas o técnicas establecidas sobre conservación, gestión, organización y descripción de los diferentes tipos de documentos que hoy maneja la comunidad.

Se puede identificar que actualmente, el cabildo Muisca de Bosa, no cuenta con una selección u organización de la información que permita identificar un archivo de orden histórico, de orden confidencia, de orden de consulta, de orden investigativo; por ejemplo,: el archivo de las historias sociales de la comunidad, cuenta con una información de reserva por los datos personales que se manejan, pero, es un archivo, que sí el cabildo lo requiere, puede permitir procesos de investigación, en el campo de la salud, pues, permitiría actualizar patologías y enfermedades, que desde un análisis de la información aportaría al proceso de la comunidad.

En los documentos de memoria identificados en custodia de la comunidad se evidencian recopilaciones de diálogos con abuelos, niños, jóvenes, mujeres, sabedores de la comunidad que desde la tradición oralidad, reflejan hechos vivenciales, testimonios de vida, que revitalizan la memoria colectiva de la comunidad, asociados a historias del territorio, el alimento, las festividades, la medicina ancestral, el uso de las plantas, los juegos tradicionales, los primeros pasos de la educación de la comunidad, entre otros.

Los métodos y herramientas que la comunidad ha utilizado para la conservación de la memoria colectiva desde su gestión y administración documental evidencian un número importante de información que cada proceso deja a la comunidad. En muchas ocasiones, estos documentos se encuentran depositados en archivos personales,

correos personales, computadores personales o memorias y discos sólidos de quien realiza el proyecto, actividad o proceso. Esta memoria aún no es propiedad del CIMB, dificultando principalmente continuar con líneas de trabajo o investigación, por ejemplo, en el cambio de Autoridades de la comunidad, se identifica un vacío en los empalmes de información documental, generando retrocesos y pérdida de información de alto valor.

En este punto, es importante mencionar, que, aunque se promueven empalmes entre autoridades en la comunidad, estos se hacen más desde el diálogo de los procesos, pero no desde los documentos, memorias o información identificada o recogida por dichas autoridades, se evidencia, por tanto, una falta de claridad en cómo se debe entregar el archivo documental de las Autoridades salientes a las entrantes.

Los mandatos creados por la comunidad, los roles de las autoridades y la transversalidad de los consejos o estantillos aún no determinan claridades en cómo se debe entregar, empalmar o cerrar documentalmente un proceso realizado en la comunidad, ni validar el nivel de la gestión documental, es decir no se identifica unos procedimientos internos, rutas o garantías de conservación. En este punto es importante decir que actualmente, para el año (2025) la comunidad cuenta con el apoyo de una firma consultora en archivo y documentación que está fortaleciendo las rutas y la construcción de procedimientos que permita en primer lugar la adecuación de un espacio físico para el archivo, en segundo lugar, el acopio y clasificación de la información, y, en tercer lugar, la ruta de manejo documental del cabildo.

Se ha avanzado en la destinación de un espacio físico en la sede propia del cabildo para garantizar su preservación de agentes y condiciones externas.

> *Tocó organizar el archivo desde el 2015 hacia acá; el archivo del 2015 hacia atrás quedó como archivo muerto; igualmente está en casa de medicina ese archivo, no se botó, está ahí, está en cajas y está reservado. Las historias de vida están por carpetas, están marcadas con su cédula. Digamos que desde el Consejo de Salud se estaba trabajando cómo poder digitalizar todo este tema de historias de vida. Deisy Contreras, Gestora Equipo de Fortalecimiento. Círculo palabra 17 de julio de 2025.*

Puntualmente para los procesos de medicina ancestral y partería se tiene un lugar de acopio de las historias de vida (historias de pacientes). Este proceso ha tenido diferentes momentos en la historia de la comunidad generando pérdidas de información por sucesos de desastre como incendios, técnicos como falta de orientación en

sistematización y organización de la información, y uso adecuado de confidencialidad de manejos de la información.

> *Lo hablábamos dentro del consejo de asignar un código, pero pues realmente digamos que como Cabildo no tiene una plataforma en este momento como tal para digitalizar todas las historias de vida digamos que es mucha, todo está en físico. Lo único que está en digital es el seguimiento a las consultas y terapias y todo el tema financiero; eso sí está en digital y está en físico; todo tiene soportes con facturas y demás. Deisy Contreras, Gestora Equipo de Fortalecimiento. Círculo palabra 17 de julio de 2025.*

Aunque se evidencian esfuerzos de la comunidad por hacer un buen procedimiento de gestión documental, a la fecha, no se cuenta con un mandato que genere criterios claros y de orientación a toda la comunidad en el ejercicio de recopilación, organización, conservación, custodia, circulación y difusión de la información que permita mejoras en la gestión documental.

Para esto actualmente el Cabildo Indígena Muisca de Bosa, ha generado espacios de revisión de todos los procesos desde los estantillos del Plan de Vida, desde las actividades de los Consejos o desde otras áreas que maneja la comunidad, a través de una encuesta diseñada e implementada por la consultoría que hoy asesora a la comunidad Muisca de Bosa.

Este momento generará un primer diagnóstico del estado actual de la memoria documental, permitirá identificar los retos y orientará el quehacer del procedimiento a realizar frente a las funciones, actividades y la producción de información; en primer lugar, para identificar qué produce la comunidad y, en segundo lugar, para lograr acuerdos internos en gestión y administración de la información a partir de la organización de archivos y documentos. Por ejemplo, desde el tipo de documento, unificación de formatos, construcción de estos o formularios necesarios para organizar el proceso.

A pesar de que se vienen realizando algunos encuentros colectivos donde se ha llevado a plantear necesidades de unificar formatos, informes, consentimientos, seguimientos, tiempos y valores que obedezcan a las realidades del proceso, se deben seguir consolidando escenarios de socialización a las instancias de gobierno propio alrededor de cómo opera cada iniciativa, cómo está impactando a la comunidad y cómo seguir organizando sus dinámicas administrativas.

Por tanto, es importante reconocer a la comunidad Muisca de Bosa como productora de conocimiento. Debe pensarse en la definición de líneas, identificación de necesidades, diálogos de conservación de la memoria, definidos con la comunidad, líneas o áreas con las que aún no cuente el cabildo que permitan fortalecer la conservación de la memoria desde la gestión documental, con el fin de lograr niveles de calidad en la gestión y la administración de los procesos y ordenamientos internos de la comunidad. La ausencia de una ruta no permite conocer en algunos casos la importancia, la duración o la necesidad de conservación de determinados documentos.

En este punto, aunque la comunidad no cuenta con sistema de información consolidado sí evidencia el camino que ha realizado y las planeaciones que actualmente desarrolla para lograr establecer las líneas o rutas de dicho sistema propio de información y protección de sus sistemas de conocimiento en medicina ancestral y partería. Una vez avanzado este sistema es importante el diálogo que se pueda establecer con las entidades en salud que permitan mayor efectividad en la identificación de necesidades, en la atención a tiempo, en la generación de información, en la oportuna y veraz función de la seguridad de la información, pero también en la efectividad de mejora en la calidad de vida de la comunidad.

Gestión del conocimiento propio e interculturalidad

Gestionar el conocimiento de un pueblo originario, desde la administración de sus conocimientos, implica la transformación de la información explicita, en articulación con las experiencias, historias de vida, habilidades, identificación de brechas, recursos y fortalezas de la comunidad, partiendo principalmente de su Ley de Origen, Plan de Vida y Territorio. Pues, es necesario reconocer que la gestión de conocimiento parte de la relación con todo lo que habita el territorio, (plantas, aire, montañas, estrellas, ciclos del calendario, agua, animales, ríos, piedras, comunidad, localidad, instituciones, entre otros), implica variables que intervienen en los sistemas de conocimiento, como parte del cuido de la comunidad nativa en su territorio.

La comunidad indígena Muisca de Bosa actualmente refleja diferentes estrategias para llevar a cabo su gestión documental, puntualmente para el proceso de medicina ancestral, partería y salud realiza acciones de investigación propia, recoge historias de atención de pacientes, refleja seguimientos de nutrición a un porcentaje de las familias y produce actas de seguimiento de los procesos organizativos del Consejo de salud.

Frente a los resultados de gestión y fortalecimiento, la comunidad refleja retos importantes para mejorar en la identificación, organización, almacenamiento y difusión de sus conocimientos, principalmente porque almacena información de más de 20 años en el proceso de medicina ancestral, partería y salud generando un volumen importante de información, que si bien la comunidad ha hecho esfuerzos valioso por organizarla, ésta también, debe responder a una administración del conocimiento que permita generar estrategias de actualización del conocimiento, facilitar el acceso a este, tomar decisiones basadas en evidencias o resultados investigativos, así como disminuir la fuga de conocimiento.

La comunidad ha generado importantes acciones en relación con la información de sus sistemas de conocimiento en medicina ancestral, partería y salud, a partir de la generación y producción de investigaciones desde el ámbito intercultural que se han realizado en articulación con la academia, instituciones u otras organizaciones, al promover apuestas propias de investigación, que fortalece los mecanismos de producción de conocimiento.

Se pude identificar en dialogo con los participantes del Consejo de salud que a partir de las estrategias propias de recolección de la información y los procesos de aprendizaje en gestión y administración del conocimiento que se han generado desde el relacionamiento interinstitucional e intercultural han fortalecido los procesos del Consejo, esto se ha logrado desde la exigencia por el respeto en las formas propias de generación de conocimiento. En este punto, es importante mencionar que la comunidad Muisca de Bosa no cuenta con mandatos que permita protejan y salvaguaradar la información, resultado de los proceso de de investigación que adelanta y produce el Cabildo Indigena Muisca de Bosa.

Desde la investigación propia se han valorado los sistemas de conocimientos, se han reconocido las metodologías, fuentes y formas de transmisión propias de la comunidad Muisca de Bosa, fortaleciendo su autonomía y responsabilidad en la generación y gestión del conocimiento que producen en medicina ancestral, partería y salud, esos procesos permiten direccionar y generar acciones de cuido para la comunidad en alianzas interinstitucionales e interculturales a partir de una adecuada administración de sus sistemas de conocimiento.

En este punto, es importante pensar que, frente a las prácticas extractivistas de la academia y las instituciones, la comunidad reconoce que debe haber un diálogo intercultural y respetuoso de los sistemas de conocimiento que a su vez deben verse

reflejados en los llamados derechos de autor patrimoniales y morales, de tal forma que la comunidad, que es quien ha generado los conocimientos, pues es la fuente de información y es quien realiza las investigaciones, por tanto, se propone, sean respetados por la academia en dos direcciones: desde los derechos de autor patrimoniales y morales, reconociendo su aporte social y cultural.

Comunicación y divulgación de la medicina ancestral y la partería

Hablar de comunicación propia es retornar las formas comunitarias de diálogo y aprendizaje como los círculos de palabra, intercambios de saberes, visitas al territorio, visitas a clanes familiares, historias de vida de comuneros, búsqueda de historias y memorias en medicina ancestral partería y salud, como fuente principal de los conocimientos a transmitir, que deben ser salvaguardados en el seno de la comunidad.

El CIMB es quien define qué y cómo quiere comunicar dentro de sus procesos de divulgación. También es el encargado de identificar a partir de sus escenarios de comunicación como la *Mesa de comunicaciones del CIMB* las acciones que se han avanzado en este campo de comunicación, evidenciando la ejecución, la gestión y administración tanto presupuestal, como de actividades, procesos y proyectos de fortalecimiento cultural e identitario de la comunidad.

Este proceso de comunicación y divulgación en medicina ancestral, partería y salud, parte del reclamo que hacen las abuelas y mayores, al manifestar que una cartilla o un documento o un video no representa sus saberes. En ocasiones no se sienten reconocidas en diferentes documentos recogidos tanto por investigadores externos, como en los documentos que ha realizado el sector salud.

Desde este llamado, se inician estrategias propias de comunicación de los saberes a partir de la organización de metodologías propias como los círculos de palabra en medicina ancestral, partería y salud, que son recogidos y sistematizados por la misma comunidad. Por ejemplo: para el año 2024, la estrategia de fortalecimiento a partir de la Espiral III consolida el Herbario *Guake* (frailejón) que contiene más de 100 plantas medicinales y desarrolla temáticas como usos de las plantas, preparaciones, contraindicaciones y orientaciones en medicina ancestral, partería y salud para la comunidad.

Así mismo, a partir de los servicios que ya se prestaban la casa de medicina ancestral, en el año 2023, a través de la estrategia de fortalecimiento desde la Espiral III en el marco de la caracterización en medicina ancestral partería y salud, se construyen elaboran, publican y reproducen más de 500 folletos de los servicios, llegando a más del 80% de las familias de la comunidad Muisca de Bosa. En esta estrategia se incluyó como parte del folleto la solicitud de citas vía telefónica (números de contacto directo con la casa de medicina), se propusieron horarios de atención y se dejó un enlace a la página web del cabildo: *https://cabildomuiscabosa.org.* Para la misma estrategia de la Espiral III, se construyeron videos de expectativa y resultados de las visitas a los hogares de la comunidad que fueron caracterizados.

Como parte de la estrategia de comunicación en medicina ancestral, partería y salud se crea la serie documental *Mhuysqa Tchie Kiqa* sobre los sitios sagrados Muiscas, la cual contiene nueve videos minidocumentales que recogen las experiencias de los conocimientos de la comunidad, como una iniciativa de investigación propia de las relaciones entre los sitios sagrados y las prácticas de medicina, partería y salud.

A partir de la Espiral I de sitios sagrados, se construyó una estrategia de *oralitura* que facilitó la comunicación del conocimiento espiritual en medicina ancestral mediante un lenguaje sencillo y cercano a la comunidad llamada: *Memoria de los sitios sagrados de la comunidad Muisca de Bosa Muisca Tchie Kia*, contado a partir de narraciones con figuras de la cultura Muisca, adaptados a los conocimientos propios encontrados en cada sitio sagrado.

Estos materiales recopilados en cartillas, videos, cuentos, historias de vida, folletos, páginas web, se plantean como insumos para profundización y utilización en círculos de palabra con la comunidad, con mayores, sabedores, médicos y parteras, destacando la importancia de la comunicación de la tradición oral de la comunidad.

Para esto, el Plan de Vida *Palabra que Cuida y Protege la Semilla* inicia varias estrategias con la Mesa de comunicaciones del CIMB como la construcción de piezas comunicativas diseñadas para el Consejo de Medicina propia, partería y salud, desde la identificación de un color, de un símbolo propio (*dragoncillo Muisca*), que significa el equilibrio del cuerpo y el cuido del territorio; este animal pasa de ser un dragoncillo a hoy una serpiente que se ha transformado desde la sabiduría, que nos recuerda el mito de origen, cuando la madre Bachué y el niño dejan las enseñanza de cuido para el pueblo Muisca.

En el Plan de Vida se contempla la participación de un consejero o consejera del Consejo de Medicina Ancestral y Partería en la Mesa de Comunicaciones. Esta delegación se concibe como una estrategia propia para abrir escenarios de divulgación, tanto internos como externos, en torno a la medicina ancestral, la partería y la salud. Es un proceso que aún está en camino de fortalecimiento, pues hasta el momento no se han desarrollado acciones concretas para materializar esta propuesta.

Otra estrategia de divulgación que empieza a consolidarse en la comunidad Muisca de Bosa desde el año 2024, es la delegación de una Asamblea General específicamente para dialogar, comunicar, rendir cuentas, dar a conocer los resultados de procesos, proyectos y atenciones en medicina ancestral, partería y salud del CIMB.

Dentro de las estrategias de divulgación y articulación entre consejo del Plan de Vida para el año 2022, el Consejo de Educación Muisca de Bosa y el Consejo de Medicina ancestral, partería y salud, se desarrolla una estrategia a modo de herramienta pedagógica, creada por la comunidad para dar a conocer el calendario lunar y solar a la comunidad, desde un material didáctico, ubicado en la casa de medicina y utilizado en diferentes espacios de círculos de palabra para comunicar y formar en medicina ancestral, partería y salud a partir de conocimiento del calendario propio.

Al interior de la *Mesa de comunicaciones del* CIMB se han planteado diferentes preguntas orientadoras como: ¿Qué información producimos? ¿Qué documentos o procesos quiero evidenciar? ¿Qué documentos son de consulta? ¿Qué información es exclusiva de revisión de la comunidad? ¿Qué documentos son necesarios proteger? ¿Cómo se lleva un control de consultas? ¿Cómo fortalecemos los procesos de comunicación interna y externa de la comunidad?

Aunque los mecanismos diseñados por la comunidad han permitido llegar a más comunidad, en los círculos de palabra y encuentro con la comunidad a partir de la Espiral II Gobierno en Salud, se identifica la necesidad de utilizar otras estrategias y herramientas de divulgación que fortalezcan las atenciones en medicina ancestral y la partería como el uso de testimonios y, la construcción y divulgación de videos que evidencien las atenciones, con el fin de recuperar la confianza de la comunidad en la medicina ancestral y la partería, ilustrado en la siguiente reflexión:

> *Qué bonito sería que, cuando esto termine, sea mostrado y tengamos de verdad que digamos, "mire, tenemos esta sede" "tenemos esto" y "vea esto fue lo que aprendimos, esto fue lo que dejamos" porque eso sería contento como para las que hacen el proyecto, como para las autoridades, como para nosotros que enseñamos y que traemos ese mensaje de que*

de toda la sanación que se hace aquí para que la salud. Isabel Neuta, mayor y sabedora de la Comunidad Indígena Muisca de Bosa. Circulo de palabra-11 de abril de 2025.

Eje Articulador 5. **Gestión y administración en salud del CIMB**

Administración de la información

Subcategoría	**Aportes al Mandato en Medicina ancestral, partería y Salud**
Memoria en gestión documental	El gobierno en salud propia del CIMB construirá estrategias adecuadas desde su territorio y entorno cultural para consolidar una propuesta propia de sistema de información Muisca de Bosa, que permita conocer los lineamientos propios de recolección, alimentación, procedimientos y análisis de su información. El gobierno en salud propia del CIMB adecuará su estructura administrativa y de gestión documental para preservar la memoria y los sistemas de conocimiento en medicina ancestral, partería y salud. El cabildo Muisca de Bosa desde su gobierno propio en salud, dispondrá de recursos técnicos, humanos, tecnológicos, en articulación con otros sistemas de información complementarios en medicina ancestral, partería y salud. El gobierno en salud propia deberá identificar y desarrollar procesos de financiación que permitan la construcción del sistema de información en medicina ancestral, partería y salud, en acuerdo comunitario y con orientación de las normas o técnicas establecidas sobre conservación, gestión, organización

y descripción de los diferentes tipos de documentos que hoy maneja la comunidad.

El gobierno en salud propia construirá comunitariamente con equipos interdisciplinarios con profesionales con idoneidad en articulación con el gobierno propio un sistemas de información en salud que permita la selección, identificación y organización de la información que permita identificar documentos de orden histórico, de orden confidencial, de orden de consulta, de orden investigativo, que desde el análisis de la información permita identificar patologías, enfermedades, investigaciones, generación de mandatos, comunicados, entre otros en medicina ancestral, partería y salud.

El gobierno propio en salud del CIMB promoverá y garantizará una ruta de empalme, socialización y entrega de resultados de los procesos, documentos, memorias o información identificada o recogida entre autoridades tradicionales, coordinadores de proyectos, profesionales, gestores y médicos, médicas ancestrales, parteras, sabedores y sabedoras, que permita la circulación y el fortalecimiento del Consejo de medicina ancestral, partería y salud.

El cabildo indígena Muisca de Bosa a partir de su Gobierno propio en salud propondrá acciones para lograr una infraestructura física, tecnológica y dotacional para implementar todos los componentes del sistema de información general que garantice la seguridad, protección, mantenimiento y sostenimiento del sistema.

El gobierno en salud propia del CIMB establecerá criterios claros y de orientación a toda la comunidad en el ejercicio de recopilación, organización, conservación, custodia, circulación y difusión de la información que permita mejoras en la gestión documental, en medicina ancestral, partería y salud.

El gobierno en salud propia en articulación con la oficina administrativa del cabildo, deberá definir y unificar formatos, informes, consentimientos, seguimientos, paz y salvos, tiempos y valores que obedezcan que vayan en vía con las actividades y procesos en medicina ancestral, partería y salud, para esto se deberán seguir consolidando escenarios de socialización y seguimiento entre toda la comunidad en la implementación de estos instrumentos y el impactando en los procesos de medicina ancestral, partería y salud.

Una vez avanzado el sistema de información del CIMB, el Gobierno en salud entrará en diálogo con las entidades en salud para consolidar intercambios de información en salud que permita mayor efectividad en la identificación de necesidades, atención a tiempo, generación de información, entre otras acciones que se identifiquen en diálogo de las partes.

El CIMB será responsable de la organización y administración de los archivos físicos y/o digitales en medicina ancestral y partería, para la conservación de la memoria del proceso y la protección del patrimonio documental a partir de los sistemas de conocimientos en medicina ancestral partería y salud de la comunidad basado en el manejo, tratamiento y salvaguarda de la información de la persona, la familia, la comunidad y el territorio.

En la oportuna y veraz función de la seguridad de la información el gobierno propio en salud del CIMB será el responsable del cumplimiento del régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información, que les sea aplicable en el marco de la Ley Estatutaria 1581 de 2012, la Ley 1712 de 2014 y las normas que las modifiquen, reglamenten o sustituyan, en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad, confidencialidad y veracidad de la información suministrada y de los datos a los cuales tienen acceso.

Gestión del conocimiento	El gobierno propio en salud del CIMB es el responsable de generar datos, realizar seguimiento a los procesos en medicina ancestral, partería y salud, para direccionar y acompañar los procesos en cuido y salud de la comunidad. El gobierno propio en salud del CIMB propenderá por recolectar, analizar y hacer seguimiento y evaluación de las condiciones en salud desde la producción documental en medicina ancestral y partería de la comunidad. El gobierno propio en salud evitará prácticas extractivistas de la academia y las instituciones al reconocer a la comunidad en diálogo intercultural y respetuoso de los sistemas de conocimiento, por tanto, deben ampliarse conversaciones frente a los derechos de autor patrimoniales y morales, teniendo en cuenta que la comunidad es quien genera dichos conocimientos, pues es fuente de información y quien realiza sus propias investigaciones, por tanto, se propone, sean respetados por la academia e instituciones en dos direcciones: desde los derechos de autor patrimoniales y morales, reconociendo su aporte social y cultural. El gobierno propio en salud del CIMB deberá construir cláusulas de cuidado de la información en relación con la ejecución de proyectos, convenios interadministrativos con entidades públicas, privadas o internacionales. Se generará una cláusula de acceso y consulta a la información generada, además de esto toda la información que resulte de estos procesos deberá reposar en las instalaciones de cabildo, para la protección, rectificación y copias de la información generada que hace parte de la memoria de la comunidad.
Comunicación y divulgación	El gobierno en salud propia del CIMB construirá a partir de la planeación estrategias de comunicación y divulgación en

medicina ancestral y partería de acuerdo con las dinámicas culturales propias.

El gobierno en salud propia en articulación con la *Mesa de comunicaciones del CIMB* adelantará acciones en el campo de comunicación, que permita evidenciar la ejecución, la gestión y administración tanto presupuestal, como de actividades, procesos y proyectos de fortalecimiento cultural e identitario de la comunidad en medicina ancestral y partería.

El gobierno en salud propia tendrá una delegación -consejero o consejera- del Consejo de medicina ancestral y partería como miembro de la Mesa de comunicaciones, como estrategia propia que permita escenarios de divulgación interna y externa en temas de medicina ancestral, partería y salud, esta persona hará parte de los procesos de formación de la mesa para el mejor desarrollo de esta iniciativa.

El gobierno en salud propia del CIMB dentro de las estrategias de comunicación y divulgación tendrá en cuenta la divulgación de testimonios, evidencias de las atenciones, horarios, mapas de llegada al lugar, publicación del camino de aprendizaje de médicos, sabedores y parteras que permita la recuperación de la confianza y mayor participación de la comunidad en la medicina ancestral y la partería.

Conclusiones

El camino que la comunidad indígena Muisca de Bosa ha transitado para consolidar este documento le ha permitido reflexionar individual y colectivamente; desde la visión de un gobierno en medicina ancestral, partería y salud del cual se ha hablado en estas páginas, la palabra y pensamiento puesto por la comunidad, que se constituye en consideraciones y aportes sistematizados por el equipo espiritual, profesional y técnico que lideró la construcción de este documento, nos permite generar las siguientes conclusiones, orientaciones y proposiciones de ordenanzas, para que permitan a la comunidad la consolidación de una estructura propia de gobernanza en salud y su posterior implementación que parte desde la decisión colectiva de la comunidad por medio de mandatos.

Los mandatos como principios rectores de la estructura de gobierno propio en el Cabildo Indígena Muisca de Bosa son lineamientos que promueven la unidad, la organización, la legitimación de los procesos comunitarios, y los caminos de solución a las necesidades de la comunidad, que sirven como garantes de la equidad, el equilibrio, la autonomía, la gobernabilidad y la armonía con el pensamiento y la espiritualidad Muisca.

El objetivo de caminar hacia la estructuración y consolidación del gobierno en medicina ancestral, partería y salud inicia desde una construcción colectiva de acuerdo comunitario que se establece a través de un mandato para el gobierno en salud implicó posicionarse en la estructura de gobierno propio del Cabildo Indígena Muisca de Bosa y a partir de allí comprender su interrelación y posibilidades de fortalecimiento. Por eso, estos mandatos que se proponen fueron numerados y organizados a partir de la Estructura de Gobierno en Medicina Ancestral, Partería y Salud propuesta en este documento y construida comunitariamente.

La mirada integral que ofrece esta estructura permite consolidar los pilares como sostén de la estructura de gobierno en medicina ancestral, partería y salud:

- El Pilar Tamuy, pilar central que sostiene lo material con lo espiritual, entendiendo así que el gobierno en salud se fundamenta en los principios de la Ley de Origen y se representan en la espiritualidad, el pensamiento y el sentir Muisca.

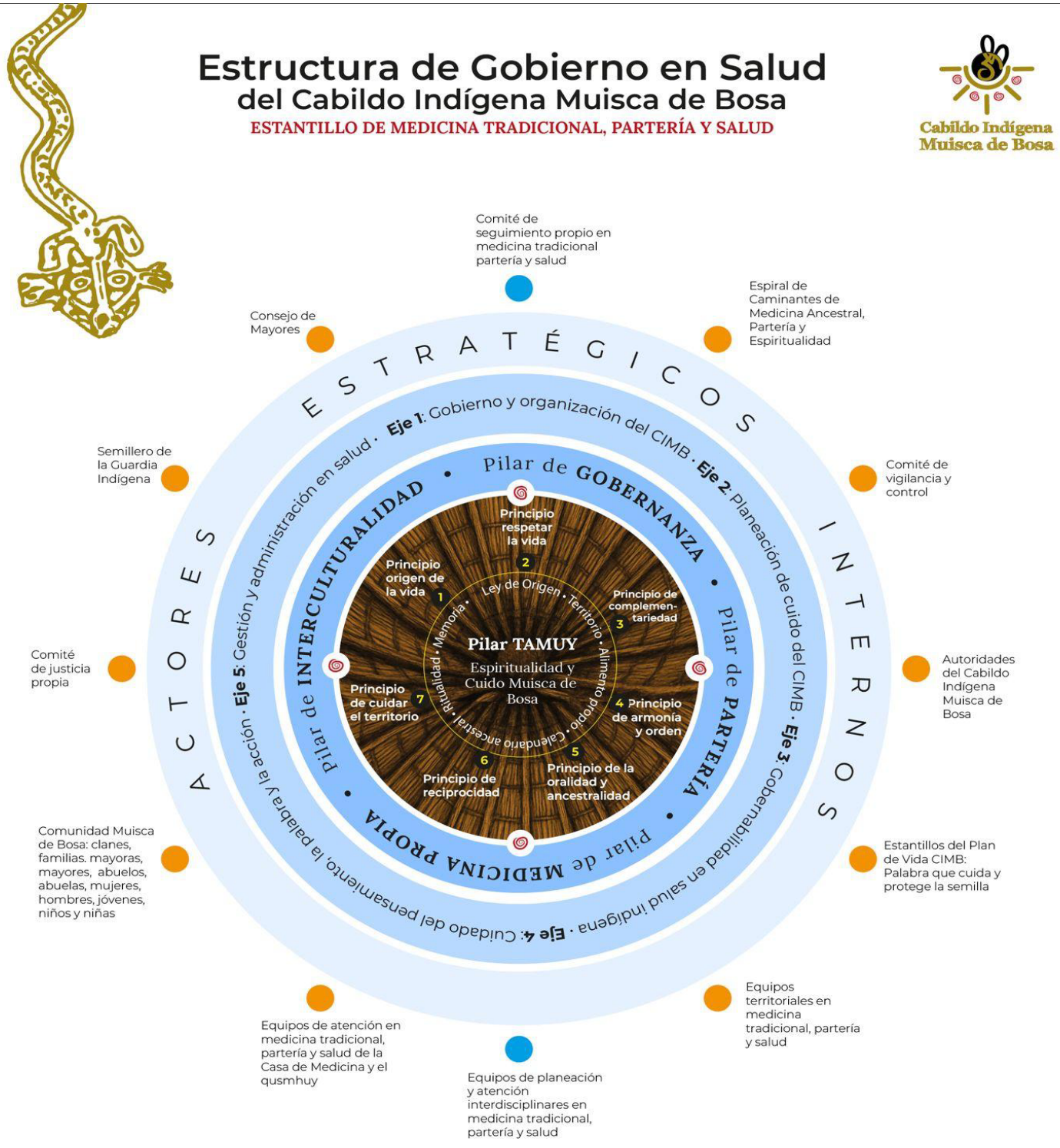
- El Pilar de Gobernanza en salud, pilar que sostiene las articulaciones del gobierno en salud con la estructura de gobierno propio que tiene la comunidad indígena Muisca de Bosa, tejiendo de manera orgánica con el Plan de Vida y los demás Consejos, Autoridades, Sabedores y procesos, ampliando así la comprensión y práctica de la medicina ancestral, la partería y la salud propia para que vuelva de manera transversal a tejer cuidado colectivo y bienestar común dentro de la comunidad, el territorio y quienes lo habitan.
- El Pilar de Partería, sostiene el pensamiento Muisca sobre la creación del universo, el origen, la gestación y el cuido de la vida; establece el necesario reconocimiento a las mujeres, quienes a partir de un trabajo físico y espiritual garantizan la preservación y pervivencia de la cultura de un Pueblo y han dado sustento y acompañamiento a la comunidad durante todos los ciclos de vida, guiando en la comprensión de quiénes son, cómo curarse a sí mismos y puedan aprender a reconocer su lugar dentro del territorio, la comunidad y el mundo que los rodea.
- El Pilar de Medicina propia, sostiene el pensamiento Muisca sobre los saberes y las prácticas de cuido y sanación física, mental, emocional y espiritual, así como el conocimiento del uso de las plantas y los elementos del territorio que son medicina y se conciben como sagrados. Reconociendo la importancia de esta memoria, saber y práctica que ha sido resguardado y es deber implementarlo y transmitirlo en el tiempo.
- El Pilar de Interculturalidad, sostiene las relaciones dentro del actual contexto territorial urbano que fue impuesto y en donde habita la comunidad, por lo que promueve el diálogo, el respeto, la reflexión crítica y el aporte recíproco entre múltiples culturas, pensamientos y visiones sobre la salud, sin permitir la homogenización o pérdida de lo propio.

Enraizados en una territorialidad y ancestralidad, cada mandato propuesto se encontrará armonizado acorde a los cinco ejes transversales propuestos y a los cinco pilares que sostendrán este gobierno en salud, dándole funcionalidad, procedimientos y operatividad.

A continuación, se presenta la imagen de Estructura de Gobierno en Salud construida con sabedores, parteras, médicas y médicas ancestrales de la comunidad Muisca de Bosa en dirección del Consejo de medicina tradicional, partería y salud, Autoridades tradicionales, Consejo de Mayores y el Consejo Mayor de Gobernabilidad.

Estructura de Gobierno en Salud
del Cabildo Indígena Muisca de Bosa
ESTANTILLO DE MEDICINA TRADICIONAL, PARTERÍA Y SALUD

Cabildo Indígena Muisca de Bosa



Eje 1. Gobierno y organización

El eje de Gobierno y organización define cómo está compuesta la estructura de gobierno propio que tiene la comunidad indígena Muisca de Bosa y los caminos hacía el fortalecimiento de sus procesos organizativos, de acuerdo con su Ley de Origen, Derecho Propio y Plan de Vida Comunitario. Esta orientación permite el reconocimiento de los diferentes espacios y roles comunitarios que se tejen en la medicina ancestral, partería y salud otorgándoles incidencia y capacidad de decisión.

Este reconocimiento pasa por la legitimación comunitaria de un saber y de unas personas que se dedican a caminar en ese saber; se brinda a la comunidad el mandato de afianzar su capacidad técnica, política, espiritual y del consejo de los diferentes procesos que estructuran el gobierno en medicina ancestral, partería y salud, comprendiendo que es un estantillo transversal a todos las instancias de gobierno propio de Cabildo, entre ellas: la Asamblea General, el Consejo de Mayores, las Autoridades tradicionales, la Espiral de caminantes de la medicina, las familias o clanes que integran la comunidad.

Pilar Tamuy

PRIMERO. El gobierno en salud orientará los procesos comunitarios desde la Ley de Origen y el Calendario Muisca, profundizando permanentemente este sistema de saberes propios. En sus quehaceres deberá considerar los ciclos que regulan la vida y la muerte, en armonía con los elementales, el sol, la luna y el universo, asegurando el equilibrio entre el cuerpo, las emociones, la espiritualidad y el pensamiento propios.

SEGUNDO. El gobierno en salud promoverá el principio de compartir y ofrendar el alimento propio, no solo en su dimensión física, sino también espiritual. Este alimento fortalece el vínculo con los ancestros, la palabra de origen y la sabiduría ancestral de ofrendar en los sitios sagrados para mantener la armonía colectiva.

TERCERO. El gobierno en salud honrará la memoria, el espíritu y el sentir de los muertos, considerados lo más sagrado para las familias y la comunidad.

CUARTO. El gobierno en salud reconoce la Casa Sagrada Qusmhuy como un sitio de poder, lugar de palabra, pensamiento y orden. Los Qusmhuy y Tchunsua orientan los

destinos; son espacios de gobernabilidad, casas de medicina, de aprendizaje y lugares de ritualidad.

QUINTO. El gobierno en salud buscará que toda decisión comunitaria se sustente en el Tamuy, pilar espiritual que une lo material y lo sagrado, garantizando la unidad del gobierno y de la salud desde la Ley de Origen.

Pilar de Partería

SEXTO. El gobierno en salud trabajará por el reconocimiento del saber y la práctica de la partería como autoridad de cuidado y vida, otorgándole participación plena en las estructuras de gobierno comunitario.

SÉPTIMO. El gobierno en salud considera que las parteras deben ser reconocidas como autoridad del cuidado de la vida.

Pilar de Medicina Ancestral

OCTAVO. El gobierno en salud promoverá y generará acciones que permitan que la medicina ancestral sea reconocida como parte estructural del cuido colectivo, en igualdad y articulación con la medicina occidental.

NOVENO. El gobierno en salud reconocerá que los sabedores, médicos, médicas ancestrales y parteras sean autoridad consultiva y decisoria en los procesos de salud y cuido de la comunidad, las familias e individuos

Pilar de Gobernanza

DÉCIMO. El gobierno en salud fortalecerá, reconocerá y respetará el rol de los mayores y mayoras, quienes guardan en su palabra viva la memoria y sabiduría ancestral del Pueblo Muisca.

UNDÉCIMO. El gobierno en salud propone que el Consejo de Medicina ancestral, partería y salud actúe como máxima instancia de decisión en el ámbito de la salud propia.

DUODÉCIMO. El gobierno en salud generará procesos y procedimientos que permita toda decisión de gasto en medicina ancestral, partería y salud debe responder a la

sostenibilidad financiera, cultural y espiritual, protegiendo el tejido comunitario, la vida y el territorio.

Eje 2. Planeación del cuido

El eje de Planeación del cuido propone por propender por el cuidado del territorio, de la cultura y por ende de la comunidad indígena Muisca de Bosa; se enmarca en las profundas concepciones sobre el Calendario Muisca, la Ritualidad y la Espiritualidad que se deriva de la Ley de Origen. Esta planeación es la garantía para la pervivencia física y cultural del Pueblo, por eso camina desde la espiral de origen, atravesando los ciclos de la vida y la muerte articulado con el Plan de Vida Comunitario.

Se reconoce y mandata la caracterización poblacional de la comunidad indígena Muisca de Bosa como un insumo de permanente actualización para planear, visibilizar y dignificar el cuido de la comunidad. Así mismo, teje redes de cuidado al interior del individuo, la familia, la comunidad y el territorio; cuido que se consolida en la profunda relación con el alimento propio, las plantas medicinales y la ritualidad, aspectos que confluyen en el saber de la medicina ancestral, la partería y la salud.

En la planeación, se orienta la necesaria complementariedad de los sistemas de conocimiento propio del Pueblo Muisca con la medicina occidental, en un diálogo intercultural, que no se subordine una a la otra.

Pilar Tamuy

PRIMERO. El gobierno en salud desarrollará los diferentes procesos de planeación orientados desde los principios de la ley de origen, el calendario propio y en el orden del territorio ancestral, como la garantía para la pervivencia física y cultural del Pueblo Muisca por lo que promoverá su cuido en su interrelación con el individuo, la familia, la comunidad y el territorio.

SEGUNDO. El gobierno en salud reconocerá a la ritualidad como tarea fundamental para guiar la vida y el cuido de la comunidad, para proyectar los diferentes procesos y acciones tendientes a la sanación de la comunidad y del territorio. Permitiendo la comunicación con la naturaleza y los ancestros robusteciendo la autonomía en la toma de decisiones y la cohesión comunitaria, para gobernar bajo los principios de la Ley de

Origen y seguir fortaleciendo las prácticas culturales asociadas a la ritualidad y salud como la danza, el canto, la música, la oralidad, entre otras.

TERCERO. El gobierno en salud dispone garantizar que todo plan de acción comunitario, o trabajo organizativo (proyecto o iniciativa interna) inicie y finalice con consulta espiritual y pagamento con la Espiral de caminantes de la medicina, partería y espiritualidad.

Pilar de Partería

CUARTO. El gobierno en salud estructurará y desarrollará procesos para la planeación de programas y acciones en partería, teniendo en cuenta procesos de construcción comunitaria, que permita el cuido desde los ciclos de la luna y por ende del calendario ancestral en la (pregestación, gestación, parto, posparto, niñez, juventud, adultez y madurez), desde el pensamiento espiritual, la ritualidad en relación con los sitios sagrados y el Plan de Vida.

Pilar de Medicina Ancestral

QUINTO. El gobierno en salud propone estructurar y desarrollar planeaciones que permitan el fortalecimiento del saber de la medicina ancestral desde la recuperación y reconocimiento del alimento propio como parte del cuido; para el equilibrio del cuerpo, emociones y pensamiento desde la espiritualidad del Pueblo Muisca.

SEXTO. El gobierno en salud reconocerá que el uso de plantas mayores, rituales y prácticas de sanación guíen la planeación de programas y acciones del cuido personal, familiar, comunitario y territorial.

SÉPTIMO. El gobierno en salud propone que las planeaciones en medicina tradicional, partería y salud partan del saber ancestral de las plantas sagradas, para su reconocimiento como patrimonio cultural de la comunidad Muisca de Bosa, de la localidad y la ciudad.

OCTAVO. El gobierno en salud dispone que planeación en medicina ancestral, partería y salud contemplen rituales de sanación de carácter vinculante en el modelo preventivo y de cuido de la comunidad, las familias y los individuos.

NOVENO. El gobierno propio en salud dispone que la creación de una planeación en medicina tradicional, partería y salud, debe contemplar como primera instancia de

atención del cuidado a la familia o clanes de la comunidad, para el fortalecimiento de la comunidad y del territorio.

Pilar de Gobernanza

DÉCIMO. El gobierno en salud establecerá una planeación estratégica desde la medicina ancestral, la partería y la salud que articule el Plan de Vida comunitario, la política pública indígena, y el sistema indígena de salud propio e intercultural.

UNDÉCIMO. El gobierno propio en salud mandata que la caracterización poblacional sea un insumo permanente para planificar, visibilizar y dignificar los saberes y prácticas en medicina ancestral, partería y salud.

Pilar de Interculturalidad

DUODÉCIMO. El gobierno en salud plantea que toda planeación contemple el diálogo y la complementariedad entre la medicina ancestral y la occidental, sin subordinación.

Eje 3. Gobernabilidad en salud

El eje de Gobernabilidad en salud indígena constituye un eje central en la consolidación del modelo de atención en salud de la comunidad indígena Muisca de Bosa, en tanto define las condiciones políticas, organizativas y espirituales que garantizan la legitimidad de las decisiones comunitarias y la continuidad de la vida en armonía con el territorio.

Las conclusiones de este eje expresan cómo la gobernabilidad no se reduce solo a la gestión administrativa, sino que se fundamenta en la Ley de Origen, asegurando que la salud, entienda como un derecho colectivo está ligado a la autonomía cultural, la espiritualidad y la memoria ancestral.

La gobernabilidad se expresa en la afirmación de la autonomía y los derechos colectivos, fortaleciendo la unidad del pueblo, garantizando la soberanía de las decisiones en salud y asegurando que las disposiciones de las autoridades tradicionales tengan como base la consulta a los espacios comunitarios y espirituales. La autonomía no solo se manifiesta en la capacidad de autogobierno, sino en la posibilidad de construir un modelo propio de atención en salud que dialogue e incida en el Sistema Indígena de

Salud Propio e Intercultural (SISPI), proyectando la voz de la comunidad indígena Muisca de Bosa como sujeto colectivo de derechos.

También se expresa en la participación comunitaria como quehacer colectivo. La gobernabilidad se fortalece mediante la validación y aprobación de decisiones en escenarios como la Asamblea General y la Espiral de caminantes de la medicina, que son expresión de la soberanía comunitaria y garantizan la horizontalidad, el respeto y la equidad en los procesos de cuido. La participación no se entiende solo como consulta, sino como un ejercicio activo de corresponsabilidad en el cuidado de la vida y en la construcción de acuerdos colectivos que aseguren la coherencia entre el mandato político, las prácticas de salud y el orden espiritual del territorio.

De igual manera, la gobernabilidad se sustenta en la formación y la transmisión de saberes. Se reconoce la necesidad de fortalecer las capacidades técnicas, políticas y espirituales del talento humano indígena, garantizando procesos de formación en medicina ancestral, partería y espiritualidad, junto con la articulación intercultural con conocimientos occidentales. La formación no se concibe como un proceso únicamente académico, sino como continuidad de la memoria y garantía de la pervivencia cultural y territorial del pueblo.

En conjunto, la gobernabilidad en salud indígena se configura como un eje estratégico que articula autonomía, participación comunitaria y transmisión de saberes, asegurando un modelo de atención integral que aporta al SISPI desde la especificidad del pensamiento Muisca. Este modelo se sostiene en la espiritualidad y el equilibrio, dignifica al talento humano en salud indígena, fortalece las alianzas interculturales bajo principios comunitarios y prioriza recursos para el cuidado propio, reafirmando la salud como derecho colectivo y como expresión plena de la vida.

Pilar Tamuy

PRIMERO. El gobierno en salud fortalecerá la memoria colectiva y la transmisión de saberes mediante la ritualidad y el uso de las plantas medicinales, para así recuperar el orden físico y espiritual del territorio, respetar los ciclos naturales y garantizar la autonomía cultural de la comunidad.

SEGUNDO. El gobierno en salud orientará los procesos comunitarios desde la horizontalidad, el respeto, la equidad y la armonía colectiva; en el territorio cada ser tiene vida, espíritu y memoria por lo que dañar al otro, de cualquier manera, contradice la Ley de Origen.

TERCERO. El gobierno en salud se compromete con la defensa de los derechos individuales y colectivos, para la pervivencia física y cultural de la comunidad, promoviendo acciones para el equilibrio entre el cuerpo, el pensamiento, las emociones y el espíritu, tanto de la familia, la comunidad y el territorio.

CUARTO. El gobierno en salud dispone que la gobernabilidad se sustente en la Ley de Origen, reconociendo que la Espiritualidad mantiene el equilibrio entre autoridades, comunidad y territorio.

QUINTO. El gobierno en salud dispone que la autoridad tradicional en salud debe consultar a la Espiral de caminantes de la medicina, la partería y espiritualidad para emitir disposiciones en medicina ancestral, partería y salud.

Pilar de Partería

SEXTO. El gobierno en salud dispone que las parteras ejerzan autoridad normativa y práctica en el cuidado de la vida, siendo su voz vinculante en las decisiones de salud comunitaria.

SÉPTIMO. El gobierno en salud promoverá que las decisiones sobre el derecho al cuido en salud reproductiva y materno-infantil sean guiadas por las parteras de la comunidad.

Pilar de Medicina Ancestral

OCTAVO. El gobierno en salud dispone que los sabedores y médicos ancestrales tengan autoridad decisoria en la sanación colectiva y en la regulación de prácticas comunitarias de cuido

Pilar de Gobernanza

NOVENO. El gobierno en salud fomentará la participación de los sabedores y sabedoras, quienes actúan como cuidadores del sistema de conocimiento propio, son transmisores de la sabiduría ancestral y aseguran que el cuido sea comprendido integralmente, garantizando la salud de la comunidad, el territorio y el pensamiento Muisca.

DÉCIMO El gobierno en salud considera fundamental la unidad del Pueblo Muisca para seguir compartiendo las historias y el conocimiento ancestral, así como buscar la reflexión y el tejido conjunto que permita implementar los saberes y prácticas de la medicina ancestral, partería y salud en el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural - SISPI.

UNDÉCIMO. El gobierno en salud dispone que la Asamblea General sea el espacio soberano de validación y aprobación de toda política y máxima instancia decisoria en medicina ancestral, partería y salud.

DUODÉCIMO. El gobierno propio en salud dispone la dignificación del talento humano en salud indígena, comprendido como sabedores, sabedoras, parteras, terapeutas, profesionales interculturales, técnicos comunitarios y demás actores que sostienen la vida en sus múltiples dimensiones, tanto internamente como externamente.

DECIMOTERCERO. El gobierno propio en salud considera importante que los esquemas de retribución en medicina ancestral, partería y salud respondan a principios de justicia, reciprocidad y autonomía, integrando pagos monetarios, en especie, intercambios solidarios, acuerdos de reciprocidad y pactos comunitarios.

DECIMOCUARTO. El gobierno propio en salud recomienda que el reconocimiento de enfermedades propias y las prácticas tradicionales de sanación, son parte esencial del sistema de cuido Muisca de Bosa y deben ser protegidas y transmitidas.

DECIMOQUINTO. El gobierno propio en salud plantea la importancia de consolidar equipos comunitarios que integren medicina ancestral, partería, salud, espiritualidad, territorio, cultura, economía, alimento propio, educación propia que no limite la articulación interdisciplinar del talento humano.

DECIMOSEXTO. El gobierno propio en salud plantea a la comunidad establecer condiciones laborales dignas, equitativas y sostenibles para profesionales, sabedores, médicos ancestrales y parteras que impulsen el cuidado al interior de la comunidad indígena Muisca de Bosa.

DECIMOSÉPTIMO. El gobierno propio en salud dispone que toda forma de vinculación laboral o comunitaria responda a la Ley de Origen, justicia propia y autonomía de la comunidad indígena Muisca de Bosa, reafirmando que la prioridad es el cuidado colectivo y la continuidad cultural.

DECIMOCTAVO. El gobierno propio en salud propone crear diálogos con el gobierno del Cabildo en la destinación prioritaria de recursos financieros, humanos y materiales para la medicina ancestral, partería, que permitan mejorar las prácticas de cuido propias.

Pilar de Interculturalidad

DECIMONOVENO. El gobierno en salud dispone que las alianzas con EPS e IPS se armonicen a los principios comunitarios y espirituales que orientan desde la Ley de Origen

VIGÉSIMO. El gobierno propio en salud dispone incorporar programas de formación y actualización de los sistemas de conocimiento propios y occidentales en medicina ancestral, partería y salud en liderazgo, gestión comunitaria y normatividad diferencial, que fortalezcan las capacidades técnicas y espirituales del talento humano.

Eje 4. Cuidado del pensamiento, la palabra y la acción

El eje articulador de cuidado del pensamiento, la palabra y la acción tuvo como propósito generar reflexiones, orientaciones, la identificación de posibles actores, responsables y acciones que permitan caminar juntos los recursos, las actividades, los procesos, que se realicen en medicina tradicional, partería y salud a partir de evaluaciones, seguimientos y veedurías propias.

Para este cuidado es necesario que la comunidad Muisca de Bosa identifique, diseñe, concerté e implemente indicadores propios de cuido de la palabra y la acción en relación con todos los procesos de medicina tradicional partería y salud, a continuación, se presentan desde cada uno de los pilares de la Estructura de Gobierno en Salud propuestas para avanzar desde la construcción del mandato.

Pilar Tamuy

PRIMERO. El gobierno en salud plantea que la palabra, el pensamiento y las acciones en medicina ancestral, partería y salud deben partir de los principios de la Ley de Origen, garantizando coherencia espiritual en las decisiones y orientaciones comunitarias.

SEGUNDO. El gobierno en salud propone que los pronunciamientos en medicina ancestral, partería y salud vayan acompañados de procesos rituales y espirituales con sabedores, médicos ancestrales, parteras y los mayores de la comunidad.

Pilar de Partería

TERCERO. El gobierno en salud dispone que las parteras de la comunidad Muiscas de Bosa promuevan la transmisión de saberes, espacios de socialización y seguimiento a los procesos realizados, garantizando continuidad cultural de este saber.

CUARTO. El gobierno en salud propone que las parteras transmitan saberes en programas intergeneracionales establecidos de manera comunitaria y en orden con el Consejo de Medicina ancestral, partería y salud, en articulación con el Consejo de Educación.

Pilar de Medicina Ancestral

QUINTO. El gobierno en salud plantea que se incluya en los mandatos de la comunidad el cuidado de la palabra y las acciones de los médicos y médicas ancestrales en los procesos en medicina ancestral, partería y salud.

Pilar de Gobernanza

SEXTO. El gobierno en salud propone el cuidado de la palabra de la comunidad Muisca de Bosa desde la orientación de la Espiral de caminantes de la medicina ancestral, partería y espiritualidad desde los rituales y círculos de palabra.

SÉPTIMO. El gobierno en salud considera fundamental realizar espacios para la rendición de cuentas en medicina ancestral, partería y salud en el marco de las Asambleas generales, con carácter vinculante, transparente y comunitario.

OCTAVO. El gobierno en salud dispone que la rendición de cuentas en medicina ancestral, partería, salud y cuido colectivo contemple seguimientos, revisión de compromisos, propuestas de mejora, desde el pensamiento Muisca, su ritualidad y espiritualidad.

Pilar de Interculturalidad

NOVENO. El gobierno en salud plantea que la palabra de los sabedores, médicos ancestrales, parteras y profesionales que integran los equipos de cuido sean reconocidos en espacios interculturales e institucionales como legítima fuente de conocimiento.

DÉCIMO. El gobierno propio en salud evitará prácticas extractivistas de la academia e instituciones a partir del reconocimiento, del diálogo intercultural y respetuoso de sus sistemas de conocimiento propio, que permita prevenir el riesgo del incumplimiento del cuido de la palabra.

Eje 5. Gestión y administración

El último eje de Administración y Gestión en el marco del gobierno propio en salud, plantea al Cabildo Muisca de Bosa muchos retos frente a la organización, construcción y orientación en el manejo de los recursos materiales, financieros, talento humano, memoria documental y recolección de información que permita ordenar, cuidar, distribuir y gestionar desde sus principios de origen, construcciones colectivas, tejido de relaciones, orientaciones interculturales, formación del talento humano, para definir y concretar cada vez más las acciones autónomas de organización, planificación y sostenibilidad.

Pilar Tamuy

PRIMERO. El gobierno en salud declara que la administración de recursos y procesos se rige por los principios del Tamuy, priorizando la vida, la reciprocidad y la espiritualidad como guías de gestión.

SEGUNDO. El gobierno en salud garantice que todo recurso en medicina ancestral, partería y salud pueda ejecutarse sin consulta espiritual en coherencia con los principios de la Ley Origen.

TERCERO. El gobierno en salud mandata que la gestión de costos se realice en coherencia con los principios de reciprocidad, redistribución y cuidado colectivo, reconociendo que los recursos no se contabilizan únicamente como bienes materiales sino como expresiones de equilibrio espiritual, comunitario y territorial.

Pilar de Partería

CUARTO. El gobierno en salud garantizará recursos, espacios, condiciones y cuido para la práctica de la partería, asegurando su legitimidad dentro y fuera del territorio, en el marco del respeto a la gobernabilidad en salud y los mandatos que lo orienten.

QUINTO. El gobierno en salud dispone que se asigne un fondo específico para el fortalecimiento de la partería.

Pilar de Medicina Ancestral

SEXTO. El gobierno propio en salud dispone que el alimento físico y espiritual es considerado como insumo indispensable para la práctica de la medicina ancestral, partería y salud, promoviendo su uso, recuperación y reconocimiento.

SÉPTIMO. El gobierno en salud garantizará recursos, espacios, condiciones y cuido para la práctica de la medicina ancestral, asegurando su legitimidad dentro y fuera del territorio, en el marco del respeto a la gobernabilidad en salud y los mandatos que lo orienten.

OCTAVO. El gobierno en salud declara que los recursos destinados a la salud y cuido deberán priorizar el fortalecimiento de prácticas de medicina ancestral, partería y salud, así como a la formación de nuevos médicos ancestrales, parteras y caminantes de la espiritualidad.

Pilar de Gobernanza

NOVENO. El gobierno en salud declara que la gestión de recursos, proyectos y convenios se hará bajo control comunitario, con vigilancia del Comité de Justicia Propia, el Comité de Control y la Asamblea General.

DÉCIMO. El gobierno en salud dispone la creación del Comité de Seguimiento Propio en Medicina Ancestral, Partería y Salud, la cual supervisará la gestión y ejecución de recursos.

UNDÉCIMO. El gobierno propio en salud mandata establecer un sistema comunitario y solidario de almacenamiento, inventario y distribución de insumos rituales centralizado y direccionado por el área administrativa del Cabildo y armonizado con el Consejo de medicina ancestral, partería y salud, la Espiral de caminantes de medicina ancestral, partería y espiritualidad y el Modelo de Economía Propia.

DUODÉCIMO. El gobierno propio en salud construirá una tabla de costos en insumos que armonice valores técnicos y espirituales en insumos tradicionales, rituales y logísticos, garantizando transparencia y equidad.

DECIMOTERCERO. El gobierno propio en salud promoverá mecanismos de inversión para el cuido colectivo a familias y clanes priorizados de la comunidad a través de la medicina ancestral, partería y salud, en articulación con otros Consejos para el fortalecimiento del Plan de Vida.

DECIMOCUARTO. El gobierno en salud aportará a la construcción de las estrategias para consolidación del Sistema de información del Cabildo Indígena Muisca de Bosa, donde se incluirá los datos relacionados con la medicina ancestral, partería y salud, en perspectiva, individual, familiar y comunitaria, bajo un principio de confidencialidad y autonomía del gobierno propio.

DECIMOQUINTO. El gobierno propio en salud del CIMB promoverá y garantizará una ruta de empalme, socialización y entrega de resultados de los procesos, documentos, memorias o información identificada o recogida en los procesos de medicina ancestral, partería, salud o cuido colectivo.

DECIMOSEXTO. El gobierno en salud del CIMB establecerá criterios claros y de orientación a toda la comunidad en el ejercicio de recopilación, organización, conservación, custodia, circulación y difusión de la información que permita mejoras en la gestión documental en medicina ancestral, partería, salud y cuido colectivo.

DECIMOSÉPTIMO. El gobierno propio en salud tendrá en cuenta el cumplimiento del régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información en medicina ancestral, partería, salud y cuido colectivo.

DECIMOCTAVO. El gobierno propio en salud propenderá por recolectar, analizar, hacer seguimiento y evaluación de las condiciones en salud desde la producción documental en medicina ancestral, partería, salud y cuido colectivo.

Pilar de Interculturalidad

DECIMONOVENO. El gobierno en salud declara que los convenios y recursos gestionados deberán responder a criterios propios e interculturales, priorizando la pervivencia cultural y espiritual.

VIGÉSIMO. El gobierno en salud dispone que todo recurso gestionado institucionalmente sea validado y concertado de manera intercultural, en el marco del Plan de Vida.

VIGÉSIMO PRIMERO. El gobierno propio en salud mandata crear fondos comunitarios en medicina ancestral, partería y salud con el Pueblo Muisca, con aportes propios, alianzas interinstitucionales y gestión de recursos externos, que permita planear y ejecutar proyectos de manera autónoma.

VIGÉSIMO SEGUNDO. El gobierno propio en salud dispondrá de recursos técnicos, humanos, tecnológicos, en articulación con otros sistemas de información complementarios en medicina ancestral, partería y salud

VIGÉSIMO TERCERO. El gobierno en salud entrará en diálogo e intercambio con todas aquellas entidades que aporten información o datos para la toma de decisiones frente al cuidado y bienestar de la CIMB, que permita mayor efectividad en la identificación de necesidades, atención con oportunidad, entre otras acciones que se identifiquen para fortalecer el diálogo intercultural entre las partes.

VIGÉSIMO CUARTO. El gobierno propio en salud construirá cláusulas de cuidado de la información en relación con la ejecución de proyectos, convenios interadministrativos con entidades públicas, privadas o internacionales, considerando el acceso y la consulta de la información generada, en el marco de la salvaguarda del conocimiento propio.

Recomendaciones

Se realizan las siguientes recomendaciones hacía el interior del gobierno propio del Cabildo, estas recomendaciones internas orientan el fortalecimiento de las estructuras de gobierno propio de toda la comunidad indígena Muisca de Bosa, por tanto, superan el alcance del gobierno en medicina ancestral, partería y salud.

PRIMERO. Se recomienda fortalecer las estructuras de gobierno propias, y alejarse de los conceptos impuestos en el idioma español, para así encontrar nuevos sentidos y significados desde la lengua Muisca, promoviendo mayor pertinencia cultural y la revitalización del Muysccubun, como una manera de resistencia y pervivencia cultural.

SEGUNDO. Se recomienda que toda autoridad actúe en armonía con el Tamuy como centro espiritual que ordena la vida comunitaria, acorde a una Ley de Origen.

TERCERO. Se recomienda que la planeación territorial y comunitaria incorpore los principios de la Ley de Origen, asegurando que cada acción responda a la armonía espiritual y material de la comunidad.

CUARTO. Se recomienda promover las decisiones de las mujeres, reconociendo sus saberes, liderazgos y capacidades en la gestación, cuido de la vida y de los procesos comunitarios y políticos.

QUINTO. Se recomienda armonizar las relaciones interpersonales, fortalecer la colectividad, enseñar la forma de trabajar juntos, reconociendo los profundos lazos familiares, comunitarios, culturales y territoriales que nos unen y fortaleciendo las redes de apoyo y solidaridad.

SEXTO. Se recomienda consolidar, reconocer y articular acciones con los actores internos y externos identificados en la estructura de gobierno propio en medicina ancestral, partería y salud.

SÉPTIMO. Se recomienda la protección, promoción y práctica del alimento propio de la Comunidad Indígena Muisca de Bosa, así como programas de agricultura, dado que el alimento físico, proveniente de la Madre Tierra, debe cultivarse en equilibrio con sus ciclos naturales y en coherencia con los saberes ancestrales.

OCTAVO. Se recomienda crear y fortalecer bancos comunitarios de plantas medicinales, semillas nativas y huertas de cuido, como estrategia de soberanía en salud, seguridad alimentaria y autosostenibilidad.

NOVENO. Se recomienda la articulación con el Plan de Vida para el cuidado de los territorios y la garantía de las prácticas de protección ambiental, recuperación de ecosistemas y defensa del territorio.

DÉCIMO. Se recomienda que el diálogo intercultural sea principio rector en toda política interna.

UNDÉCIMO. Se recomienda priorizar la contratación de bienes y servicios con la comunidad indígena Muisca de Bosa u otros pueblos indígenas, fortaleciendo las economías propias.

DUODÉCIMO. Se recomienda que los acuerdos con instituciones externas respeten la autonomía del CIMB, sean concertados en los consejos y se validen en Asamblea General.

DECIMOTERCERO. Se recomienda la promoción de proyectos productivos en medicina ancestral, partería, salud, cultivos medicinales, preparados naturales, turismo de bienestar, u otros, siempre en armonía con la Ley de Origen.

DECIMOCUARTO. Se recomienda que la estructura del Cabildo reconozca la interculturalidad como principio rector en su relación con el SGSSS y actores externos.

DECIMOQUINTO. Se recomienda que los planes, programas y proyectos incluyan indicadores propios e interculturales.

DECIMSEXTO. Se recomienda que la planeación territorial contemple protocolos de parto en casa con acompañamiento ancestral, de acuerdo con la Ley de parto humanizado.

DECIMOSÉPTIMO. Se recomienda que todo recurso gestionado institucionalmente sea validado y concertado de manera intercultural, en el marco del Plan de Vida.

Referencias Bibliográficas

Cinco mitos de la literatura oral Mhuysqa o Chibcha (2000) – Mariana escribano

Corte Constitucional de Colombia. (2006). Sentencia T-880 de 2006. Recuperado de Etnoterritorios: https://www.etnoterritorios.org/apc-aafiles/1b7c3d87b24ad44d7dcd7d7011b1f746/Sentencia_T_880_DE_2006_1.pdf

Cabildo Indígena Muisca de Bosa, & ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS - ASCAI. (2007). Cabildo Muisca de Bosa. Ley de Origen.

Mesa Permanente de Concertación, y Ministerio de salud y protección social. (2013). Documento Borrador del Sistema Indígena Propio e Intercultural «SISPI» con sus generalidades técnicas y operativas para la implementación a nivel nacional en los pueblos y comunidades indígenas.

Cabildo Indígena Muisca de Bosa. (2021). Capirote de saberes Muiscas.

Cabildo Indígena Muisca de Bosa, Cobos Blanco, W., Esguerra Neuta, M., & Henao Neuta, D. F. (2022). Diagnóstico e identificación de factores estratégicos - Capítulo diferencial Muisca de Bosa. Fase de Agenda Pública de la Reformulación de la Política Pública Indígena de Bogotá D.C. Secretaría Distrital de Gobierno.

Cabildo Indígena Muisca de Bosa. (2022). Documento final de la línea de investigación memoria.

Cabildo indígena Muisca de Bosa & Secretaría Distrital de Salud. (2023). Memoria de conceptos propios desde los usos y costumbres de la medicina ancestral de la Comunidad Muisca de Bosa. CIMB.

Cabildo Indígena Muisca de Bosa. (2023). Plan Especial de Salvaguardia Jizca Chía Zhue.

Cabildo Indígena Muisca de Bosa, & Secretaría Distrital de Salud. (2023). Documento memoria de Conceptos propios desde los usos y costumbres de la Medicina ancestral de la Comunidad Muisca de Bosa.

Cabildo Indígena Muisca de Bosa, Secretaría Distrital de Ambiente. (2023). Capítulo Mhuysqa de Bosa. Plan de Manejo Ambiental del Humedal Chiguasuque—La Isla.

Cabildo Indígena Muisca de Bosa, & Secretaría Distrital de Salud. (2024). Muisca Tchie Kiqa. Memoria de los sitios sagrados de la comunidad Muisca de Bosa.

Cabildo Indígena Muisca de Bosa. (2024). Documento de caracterización de la Comunidad Muisca de Bosa sobre el fortalecimiento de los usos y costumbres de la medicina ancestral y partería y la interculturalidad.

Cabildo Indígena Muisca de Bosa. (2024). Mandato 002 de 17 de noviembre de 2024. Por medio del cual se define la ruta para crear, derogar, modificar mandatos, ordenanzas, pronunciamientos y circulares en el Cabildo.