

	<p>PROCESO DEPENDENCIA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>	
	<p>ANEXO. DOCUMENTO TECNICO OPERATIVO</p> <p>Implementar una estrategia diferencial en salud que fortalezcan las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural desde los usos y costumbres de los pueblos Indígenas, en el marco de los contenidos y orientaciones de SISPI (Sistema Indígena de Salud Propio e intercultural) y/o la normatividad vigente</p> <p>DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO</p>	
<p>Elaborado por: Anya Mercedes Suarez Gómez – Referente Técnica, Manuel Sebastián Pachón Torres, Claudia Ines Aguillón Mayorga, Diana Milena Juanías Suárez, Referente de Política indígena. Revisado por Claudia Milena Cuellar Segura, Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - María Belén Jaimes, Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas en Salud Colectiva</p>		

ANEXO DOCUMENTO TECNICO OPERATIVO

PROPUESTA TÉCNICA PARA EL DESARROLLO DEL PRODUCTO 1.3.3 “Implementar una estrategia diferencial en salud que fortalezcan las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural desde los usos y costumbres de los pueblos Indígenas, en el marco de los contenidos y orientaciones de SISPI (Sistema Indígena de Salud Propio e intercultural) y/o la normatividad vigente”

Pueblos Indígenas que hacen parte del Decreto 612 de 2015

VIGENCIA: Doce (12) meses con adición de y (mes 13, mes 14 y fracción de mes 15)

Bogotá D.C
2025

TABLA DE CONTENIDO

Contenido

1. INTRODUCCIÓN.....	2
2. JUSTIFICACIÓN	4
3. OBJETIVO GENERAL	5
4. ORGANIZACIÓN PARA LA OPERACIÓN DE LOS COMPONENTES	6
4.1. Componente Medicina Ancestral Indígena	7
4.1.2. Línea operativa 2 - Implementación de las acciones en medicina ancestral indígena	12
4.1.3 Línea operativa 3 - Gestión de las necesidades en salud con enfoque diferencial	17
4.2 Componente Diseño de la Estrategia Diferencial en Salud Propia.	18
4.2.1 Línea Operativa 4 – Alistamiento y Planeación para el diseño de la estrategia diferencial en salud propia.	19
4.2.2 Línea Operativa 5 – Construcción, socialización y validación de la estrategia diferencial en salud indígena	22
4.3 Componente Pueblo Indígena Muisca	26
4.3.1 Línea Operativa 6 - Planeación y alistamiento	26
Línea Operativa 7 - Diseño de estrategia diferencial en salud que fortalezcan las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural desde los usos y costumbres del pueblo Muisca en Bogotá.	
Línea Operativa 8 - Gestión de la Salud Propia e Intercultural para el Buen Vivir.	37
Talento Humano	
Equipos de Salud Indígena	
Equipo Coordinador	
Insumos de Medicina Ancestral Indígena	44
Glosario.....	
Cronograma de Ejecución.....	45
6. PERFILES TALENTO HUMANO	47
REFERENCIAS	59

1. INTRODUCCIÓN

En su objetivo específico número 1, la Política Pública de los Pueblos Indígenas en Bogotá D.C, 2024- 2035 plantea: “Garantizar la creación e implementación de los Planes de Vida Integrales y el fortalecimiento de los Planes de Salvaguarda, en articulación y coordinación entre el nivel nacional, distrital y local, para el mejoramiento de la calidad de vida de los pueblos indígenas que perviven en Bogotá”¹. Con ello, se espera lograr; i) el Aumento de acciones de articulación para la creación e implementación de los planes de vida integrales de los pueblos indígenas de Bogotá en el Distrito Capital, ii) Implementación de los planes de salvaguarda de las comunidades indígenas víctimas del conflicto armado en el distrito, iii) Aumento del Índice de Calidad de vida de los pueblos indígenas en los caminos de la política pública Indígena y iv) Aumento de acciones de formulación e implementación del Plan de Vida del Pueblo Muisca de Bogotá.².

Para dar respuesta a este objetivo se han generado espacios de concertación para la implementación de una estrategia diferencial en salud que fortalezca las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural desde los usos y costumbres de los pueblos Indígenas, en el marco de los contenidos y orientaciones de Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural – SISPI, la cual se encuentra a cargo de la Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública (SGYEPSP) de la Secretaría Distrital de Salud (SDS). Esta estrategia hace parte del plan de acción de la política, y es uno de los 138 productos que desarrollan 14 sectores de la administración distrital en cumplimiento de dicha Política. Este producto se desarrolla en el marco de los tres pilares del Modelo de Atención en Salud +MAS Bienestar: i) “Toma de decisiones para la Gobernanza”, ii) “participación social transformadora”³, iii) “intersectorialidad para el bienestar” y será financiado través del Proyecto de Inversión 8141: “Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la Atención Primaria Social en Bogotá”.

En términos generales, la estrategia busca, reconocer cómo la Medicina Ancestral Indígena es un aporte técnico para implementar el enfoque diferencial en salud, en el marco de los componentes del SISPI⁴, sabiduría ancestral y cuidado de salud propia e intercultural. Esto implica el reconocimiento desde la Secretaría Distrital de Salud y la realización de adecuaciones al modelo de salud +MAS Bienestar, teniendo en cuenta las particularidades de los pueblos indígenas, acorde con la normatividad vigente.

En este sentido, se cuenta con una plan de acción, dentro del cual se encuentra el producto de política pública denominado Implementar una estrategia diferencial en salud que fortalezcan las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural desde los usos y costumbres de los pueblos Indígenas, en el marco de los contenidos y orientaciones del SISPI y/o la normatividad vigente, el cual estipula que para el año 2025, se debe ejecutar la fase número 2 que contempla las siguientes líneas de acción: 1. Definición y concertación de la propuesta de Estrategia diferencial en salud que fortalezcan las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural. 2. Desarrollar las acciones en medicina ancestral indígena e intercultural para familias y comunidades de 14 pueblos indígenas, con ajustes derivados del ejercicio de balance y levantamiento de línea base. En esta vía, es necesario retomar el trabajo realizado en las vigencias previas.

A partir de la definición y concertación de la propuesta, en el año 2026 se desarrollará el Pilotaje y balance de la Estrategia diferencial en salud que fortalezcan las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural.

2. JUSTIFICACIÓN

Mediante la implementación de este producto de política se busca contribuir a la reducción de inequidades en la prestación de los servicios de salud, adecuar las particularidades en el modelo de atención en salud +MÁS Bienestar y articular con las instituciones prestadoras de salud en la materialización del enfoque étnico, reconociendo las prácticas ancestrales y su pervivencia cultural para el bienestar de los pueblos indígenas. Así mismo se da cumplimiento con los compromisos concertados por parte de la Secretaría Distrital de Salud con los 14 pueblos indígenas enmarcados en el Decreto 612 de 2015, respecto a los usos y costumbres en contexto de ciudad. En tal sentido, se resalta que, al diseñar una estrategia desde y para los pueblos indígenas, se busca visibilizar las prácticas, costumbres y saberes relacionados con la medicina ancestral y la partería, tanto a nivel individual, como familiar y comunitario, destacando el accionar particular de cada pueblo indígena. Siendo así que se desarrolla el producto de política pública de los pueblos indígenas al implementar las 5 fases en el periodo de 2024-2035, teniendo en cuenta la ficha técnica del producto en la que se precisan las siguientes fases:

Año 2024 Fase 1:

1. Alistamiento, balance y levantamiento de línea base frente a las acciones diferenciales implementadas desde el sector en relación con las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural.
2. Desarrollo de acciones en medicina ancestral indígena e intercultural para familias y comunidades de 14 pueblos indígenas, dando continuidad a lo desarrollado en la vigencia anterior.

Año 2025 Fase 2:

1. Definición y concertación de la propuesta de Estrategia diferencial en salud que fortalezcan las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural.
2. Desarrollar las acciones en medicina ancestral indígena e intercultural para familias y comunidades de 14 pueblos indígenas, con ajustes derivados del ejercicio de balance y levantamiento de línea base.

Año 2026 Fase 3:

1. Pilotaje y balance de la Estrategia diferencial en salud que fortalezcan las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural concertada con los pueblos Indígenas

Año 2027 - 2035 Fase 4:

1. Implementación y seguimiento de la Estrategia diferencial en salud que fortalezcan las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural concertada con los pueblos Indígenas, con ajustes derivados del ejercicio del pilotaje

Año 2036 Fase 5:

1. Implementación de la Estrategia diferencial en salud que fortalezcan las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural concertada con los pueblos Indígenas
2. Evaluación de la Estrategia diferencial en salud que fortalezcan las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural concertada con los pueblos indígenas.

3. OBJETIVO GENERAL

Contratar acciones de Medicina Ancestral Indígena a través de una estrategia diferencial en salud que fortalezca las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural desde los usos y costumbres de los pueblos indígenas.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 3.1. Implementar acciones en medicina ancestral y partería indígena a través de un abordaje con enfoque diferencial, étnico e intercultural a personas, familias y comunidades para el resguardo de conocimientos y prácticas propias enfocadas en la pervivencia de los saberes ancestrales y el mejoramiento de la salud.
- 3.2. Diseñar una estrategia diferencial en salud que fortalezca las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural frente a las acciones diferenciales, territoriales y poblacionales de cada uno de los 14 pueblos indígenas desde lo sectorial e intersectorial.

Notas para los componentes incluidos en el contrato aplicables durante toda la vigencia:

Nota de contenido aplicable a todo el documento Técnico Operativo: La implementación implica:

- i) Las acciones de MAI, muisca y del diseño de la estrategia deben tener los siguientes momentos:
 - a. Planeación la cual se debe registrar en una ficha metodológica que dé cuenta del propósito de la mesa, metodología a usar (roles definidos y diferenciados), recursos necesarios y la evaluación del cumplimiento del propósito.
 - b. Implementación con registro a través de un acta, listado de asistencia y registro fotográfico. El acta debe contener el desarrollo metodológico y la participación de cada uno de los perfiles
- ii) Plan de acción dando cumplimiento a la programación ejecución y seguimiento que permita dar cuenta del avance del producto y objeto del contrato.
- iii) Todos los instrumentos de recolección y sistematización de la información deben ser aprobados por el equipo técnico de la SGYEPSP.
- iv) Para la ejecución de las actividades se debe tener en cuenta lo siguiente:
Armonizaciones: Ficha metodológica donde se relacione el objetivo, descripción metodológica para la recopilación de la información, roles diferenciales en el desarrollo del círculo de la palabra, instrumento(s) para la sistematización de la información derivada del ejercicio.
- v) Informe de gestión mensual, este se llevará a cabo con la estructura socializada por Secretaría junto con matriz de caja de herramientas. En este se describirá de manera cualitativa los criterios de priorización de familias, identificación de riesgo, desarmonías, tiempo del plan de cuidado familiar, así como los criterios de reintegro de familias por pueblo indígena.
- vi) Documento de una sola estrategia, con apartados o capítulo de los 14 pueblos indígenas.
- vii) Todos los documentos escritos que dentro del contrato se requieran deben considerar

los siguientes criterios:

- Documento en Word
- Formato de presentación: Arial 11, justificado e interlineado 1,0
- Formato de citación: Vancouver (versión más reciente)
- Límite máximo de páginas: 100 (sin incluir referencias bibliográficas)
- Portadas y Contraportada
- Tabla de contenido
- Lista de tablas, gráficos, fotografías y figuras/ilustraciones (análisis de las tablas por curso de vida, género y pueblos indígena).
- Referencias bibliográfica

viii) Anexar como entregable las matrices de GESI para ser contrastadas con el informe.

4. ORGANIZACIÓN PARA LA OPERACIÓN DE LOS COMPONENTES

El desarrollo de este producto responde a la implementación de tres (3) componentes con sus respectivas líneas operativas, que darán cumplimiento a los objetivos propuestos. La implementación exitosa y coherente de estos componentes exige un detallado y riguroso proceso de organización del equipo coordinador y los equipos de salud indígena que permitan el desarrollo de la totalidad de las acciones.

El primer y segundo componente plantea una estructura que contiene las acciones de 12 pueblos (Ambika Pijao, Inga, Kichwa, Yanacona, Uitoto, Los Pastos, Misak Misak, Kamentsa, Tubu Hummurimasa, Eperara Siapidara, Wounaan Nonam y Nasa). El primer componente, Medicina Ancestral Indígena, cuenta con tres (3) líneas operativas relacionadas con la planeación, seguimiento, atención en salud propia de las familias, individuos y comunitarias. Mientras que el segundo componente, Diseño de una Estrategia Diferencial en Salud Propia, tiene dos (2) líneas operativas relacionadas con la planeación, identificación de necesidades, construcción, socialización y validación de la estrategia.

El tercer componente describe el accionar del pueblo Muisca, este surge luego de los diálogos sostenidos con sus respectivas autoridades indígenas las cuales requieren de accionar en diferentes tiempos y formas. Por lo que su componente describe las líneas operativas, acciones, actividades y entregables o medios de verificación a desarrollar por parte de los equipos de salud indígena Muisca Bosa y Muisca Suba.

En el desarrollo de este contrato, manteniendo y respetando la autonomía de cada uno de los pueblos indígenas participante, se podrá contar con diferentes formas de trabajo, en relación a metodología, tiempo y formas de accionar. Para el cumplimiento del objeto del contrato se debe contar con entregables articulados los cuales recojan y permitan ver de manera integral las acciones de Medicina Ancestral Indígena a través de una estrategia diferencial en salud que fortalezca las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural desde los usos y costumbres de los 14 pueblos indígenas.

Cada uno de estos componentes incluyen sus respectivas líneas operativas, las acciones, actividades, responsables y entregables y/o medios de verificación.

4.1. Componente Medicina Ancestral Indígena

Descripción del componente:

En este primer momento se dará inicio al proceso de planeación y alistamiento, estableciendo las bases organizativas y metodológicas para el desarrollo de las actividades. Esto incluirá la construcción del plan de trabajo del equipo, en el cual se definirán roles, responsabilidades y estrategias de ejecución. Asimismo, se diseñarán y adoptarán metodologías propias que garanticen la pertinencia cultural y la efectividad del proceso. Se elaborará un cronograma detallado de actividades, permitiendo una adecuada distribución del tiempo y recursos. Además, se realizará la apropiación de los lineamientos que orientarán la implementación del proceso, asegurando su alineación con los principios y necesidades de la comunidad. Finalmente, se llevará a cabo la gestión, compra y distribución de los insumos necesarios para el desarrollo de las acciones planificadas, garantizando que cada etapa cuente con los recursos adecuados para su correcta ejecución.

En este primer componente está relacionado con el objetivo específico 1, Implementar acciones en medicina ancestral y partería indígena a través de un abordaje con enfoque diferencial, étnico e intercultural a personas, familias y comunidades para el resguardo de conocimientos y prácticas propias enfocadas en la pervivencia de los saberes ancestrales y el mejoramiento de la salud.

4.1.1. Línea operativa 1.1 - Planeación de las acciones en medicina ancestral indígena

En el marco de la implementación de acciones relacionadas con la medicina ancestral indígena, se llevará a cabo un proceso de planeación que contemple diversos elementos fundamentales. Este proceso se organizará en torno a acciones, actividades, responsables y entregables, con el objetivo de garantizar una ejecución coherente y contextualizada.

Se construirá, se revisarán y ajustarán los formatos que deberá diligenciar el equipo de trabajo, de acuerdo con los perfiles de cada integrante. Como parte de este proceso, se elaborará una caja de herramientas que facilite la implementación de estas acciones. Esta caja será retroalimentada de manera continua por el equipo SGYEPSP, promoviendo un enfoque participativo y colaborativo.

Finalmente, se enfatiza la importancia de la lectura, comprensión y apropiación del lineamiento técnico correspondiente, a fin de asegurar que todas las acciones estén alineadas con los principios, objetivos y enfoque intercultural del proyecto.

Acción 1: Alistamiento y Plan de trabajo.

Esta acción hace referencia a realizar dos (3) encuentro entre la coordinadora y el equipo por pueblo para la comprensión de los lineamientos, responsabilidades, tiempos y funciones por perfil en el marco de las atenciones a familias, comunitarias, propias en medicina ancestral indígena por pueblo, plan de trabajo y al diseño de la estrategia del Medicina Ancestral Indígena. La construcción del plan de trabajo con cronograma se realizará en el primer mes de ejecución y el seguimiento al mismo se iniciará en el segundo mes con los tiempos establecidos.

- **Actividad 1:** Lectura, apropiación de lineamientos y actualización de caja de herramientas, esta actividad se realizará en el primer mes generando un espacio en donde todos los actores relevantes coincidan y se encuentren en diferentes momentos, generando y actualizando la caja de herramientas
- **Actividad 2:** Construcción del plan de trabajo y cronograma por equipo de salud, esta actividad requiere del diálogo con las autoridades indígenas y la comunidad para que se reconozcan los perfiles del equipo de salud, las acciones que se realizarán y los acuerdos a los que se requieran llegar para un buen desarrollo de las acciones. Esta actividad se realizará en el primer mes.
- **Actividad 3:** Reuniones entre el equipo coordinador y los equipos de salud indígena para el seguimiento y ajuste de la planeación de las actividades a desarrollar. Esta actividad se realizará en una sesión de cuatro (4) horas por mes.

Responsables: Equipo Coordinador y Equipo de Salud Indígena

Entregables:

- Acta y listado de asistencia
- Matriz con plan de trabajo y cronograma semanal por cada equipo de salud indígena
- Avance de la matriz de Excel de las familias y personas priorizadas inicialmente por pueblo.
- Actualización caja de herramientas
- Seguimiento de ejecución de actividades con matriz de plan de trabajo y cronograma semanal por cada equipo de salud indígena

Tabla 1: Actividades y medios de verificación de la línea operativa para su cumplimiento acción 1

Nombre de la Actividad	Periodicidad	Talento humano	Entregables / medios de verificación
Lectura, apropiación de lineamientos y actualización de caja de herramientas	Única vez – Primer mes de ejecución	Equipo Coordinador y Equipo de Salud Indígena	Acta y listado de asistencia que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco de la Lectura, apropiación de lineamientos Actualización caja de herramientas
Construcción del plan de trabajo y cronograma	Mensual	Equipo Coordinador y Equipo de Salud Indígena	Matriz con plan de trabajo y cronograma semanal por cada equipo de salud indígena Avance de la matriz de Excel de las familias y personas priorizadas inicialmente por pueblo. Acta y listado de asistencia que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en

			el marco de la Construcción del plan de trabajo y cronograma
Reuniones entre el equipo coordinador y los equipos de salud indígena	Mensual	Equipo Coordinador y Equipo de Salud Indígena	<p>Acta y listado de asistencia las Reuniones entre el equipo coordinador y los equipos de salud indígena dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles.</p> <p>Formato Seguimiento de ejecución de actividades con matriz de plan de trabajo y cronograma semanal por cada equipo de salud indígena</p>

Acción 2: Plan e implementación de insumos de medicina propia indígena

Esta acción hace referencia, desarrollar y monitorear un plan que garantice el acceso y la disponibilidad de insumos propios ancestrales y que oriente las acciones de los equipos de salud en la implementación de la Medicina Ancestral Indígena. Plan de insumos de medicina propia indígena con la descripción de la forma como se adquieren, se preparan y se distribuyen teniendo en cuenta los dos momentos en que se hará uso del recurso; acciones en medicina propia para familias, personas y comunidades y construcción de estrategia diferencial en salud. Así mismo se dispondrán de los siguientes meses para realizar el respectivo seguimiento a este recurso por pueblo indígena.

- Actividad 1: Construcción del Plan para el aprovisionamiento y el uso de los insumos de medicina propia indígena, esta actividad permitirá construir el plan de insumos ancestrales de los pueblos indígenas en donde se propone que se describa cómo se adquieren, se preparan, se distribuyen y se usará el recurso. Teniendo en cuenta los dos momentos en que se hará uso del recurso; acciones en medicina propia para familias, personas y comunidades, al igual que para el componente relacionado a la construcción de estrategia diferencial en salud. Esta actividad se realizará en el primer mes.
- Actividad 2: Seguimiento a la implementación del Plan para el aprovisionamiento y el uso de los insumos en medicina propia indígena por cada equipo de salud indígena, esta actividad dará cuenta posterior al primer mes la implementación del plan de insumos, con un seguimiento que permita visualizar por equipo la adquisición, preparación, distribución y uso del recurso.

Responsables: Equipo Coordinador y Equipo de Salud Indígena

Entregables:

- Plan para el aprovisionamiento y el uso de los insumos ancestrales para los abordajes familiar, individual, comunitario y el diseño de la estrategia en salud propia

- Formato Seguimiento al plan para el aprovisionamiento y el uso de los insumos ancestrales para los abordajes familiar, individual, comunitario y el diseño de la estrategia en salud propia.
- Acta y listado de asistencia

Tabla 2: Actividades y medios de verificación de la línea operativa para su cumplimiento acción 2

Nombre de la Actividad	Periodicidad	Talento humano	Entregables / medios de verificación
Construcción del Plan para el aprovisionamiento y el uso de los insumos de medicina	Única vez – Primer mes de ejecución	Equipo Coordinador y Equipo de Salud Indígena	Plan para el aprovisionamiento y el uso de los insumos ancestrales Acta y listado de asistencia de cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco de la Construcción del Plan para el aprovisionamiento y el uso de los insumos de medicina
Seguimiento a la implementación del Plan para el aprovisionamiento y el uso de los insumos en medicina	Mensual	Equipo Coordinador y Equipo de Salud Indígena	Formato Seguimiento al plan para el aprovisionamiento y el uso de los insumos ancestrales. Acta y listado de asistencia de cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco del Seguimiento a la implementación del Plan para el aprovisionamiento y el uso de los insumos en medicina.

Acción 3: Diálogos para el abordaje individual, familiar y comunitario de los pueblos indígenas

Fomentar espacios de diálogo y reflexión entre los equipos de salud, así como con otros actores para que continúen organizando y mejorando el abordaje de la Medicina Ancestral Indígena en cada una de las acciones. Se realizarán ocho (8) espacios de armonización durante el mes por cada equipo de salud indígena que comprenden los siguientes aspectos:

- Cuáles son las familias priorizadas por pueblo, definir criterios de reintegro de familias, cómo, definir el número de familias nuevas por pueblo en el mes y cuántas sesiones se requieren en el plan familias de identificación de riesgo en salud y desarmonías corporales, emocionales y físicas, así como el paso a paso de las atenciones a familias.
 - Cuáles son los temas propios e interculturales para desarrollar en las acciones comunitarias.
 - Donde, cómo de las acciones propias en medicina ancestral y partería
- **Actividad 1:** Armonización del equipo de salud indígena para la planeación de las actividades a desarrollar. Esta actividad se realizará en sesiones de cuatro (4) horas, cuatro veces por mes iniciando desde el segundo mes de ejecución del contrato.

- **Actividad 2:** Espacios de diálogos comunitarios e interculturales, esta actividad contempla dos dinámicas que se pueden alternar según se requiera; la primera realizar sesiones para el fortalecimiento de capacidades, en articulación con los equipos de la Secretaría Distrital de Salud, el equipo coordinador u otros actores. Y la segunda dinámica hace referencia a diálogos entre el equipo de salud y las autoridades indígenas, consejos, espirales o actores relevantes para fortalecer los procesos internos relacionados con la identidad cultural y la atención ancestral para el cuidado de la comunidad. Esta actividad se realizará en sesiones de cuatro (4) horas, tres veces por mes.
- **Actividad 3:** Piezas y/o materiales elaborados desde saberes y conocimientos propios indígenas en salud, se desarrollará una pieza comunicativa con el objetivo de ser utilizada en las diferentes acciones según la temática que se concerté. Esta deberá ser entregada cada dos meses. Según se dialogue con la SDS se podrá articular con el área de comunicación para la creación de la misma.

Responsables: Equipo Coordinador y Equipo de Salud Indígena
Entregables:

- Actas y listados de asistencia
- Informe de la acción: Medicina Ancestral Indígena, apartado armonizaciones.
- Pieza comunicativa en formato vídeo, folleto, infografía, volante, entre otros por pueblo
- Apartado Informe mensual de la implementación de la acción 3 diálogos para el abordaje individual, familiar y comunitario

Tabla 3: Actividades y medios de verificación de la línea operativa para su cumplimiento acción 3

Nombre de la Actividad	Periodicidad	Talento humano	Entregables / medios de verificación
Armonización del equipo de salud indígena para la planeación de las actividades	Mensual	Equipo Coordinador y Equipo de Salud Indígena	Actas y listados de asistencia que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco de los espacios de armonización. Apartado Informe de la acción Medicina Ancestral Indígena, apartado armonizaciones.
Espacios de diálogos comunitarios e interculturales	Mensual	Equipo Coordinador y Equipo de Salud Indígena	Apartados Informe mensual de la implementación de la acción 3 diálogos para el abordaje individual, familiar y comunitario Actas y listados de asistencia que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco de los Espacios de diálogos comunitarios e interculturales
Piezas y/o materiales comunicativos	Mensual (del mes 2 al mes 11)	Equipo Coordinador y Equipo de Salud Indígena	Piezas comunicativas en formato vídeo, folleto, infografía, volante, entre otros por pueblo.

			Actas y listados de asistencia que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco de la construcción de Piezas y/o materiales comunicativos
--	--	--	---

4.1.2. Línea operativa 2 - Implementación de las acciones en medicina ancestral indígena

En el marco de la implementación de las acciones de MAI, se tendrá en cuenta la priorización de familias de los 14 pueblo indígenas, los criterios en salud la identificación del riesgo en salud y las desarmonías definidas en la 1 acción.

Definiendo una meta de 30 familiares mensuales por pueblo, en mínimo 3 sesiones, máximo 8 sesiones familiares que se determinan de acuerdo con el plan de cuidado que diseñe el equipo (Ambiká, Nasa, Pastos, Yanacona, Camentsá, Misak, Kichwua, Uitoto, Inga) donde se registrará la identificación del riesgo en salud y las desarmonías definidas en la 1 acción. Sin embargo, se realizan 18 familiares mensuales en los equipos de salud indígena Túbu y Eperara. La dinámica es cambiante de esta línea operativa depende de los resultados arrojados en GESI, de los tiempos y movimientos lo que nos llevara a ir analizando el abordaje de las familias, el riesgo en salud y las prioridades salud desde un enfoque territorial y ancestral.

Acción 4: Cuidado a la salud propia e intercultural de las familias indígenas

La acción implica abordar la familia, para identificar desarmonías y desequilibrios en salud propia e identificación de riesgos sociales, económicos, culturales y ambientales, para luego definir los objetivos del plan de cuidado en salud propia e intercultural, el cual debe ser concertado e implementado a través de las sesiones finalizando con un balance en cumplimiento al mismo. Adicionalmente, y como parte de las experiencias adquiridas en los contratos anteriores, se plantea que en esta acción se puedan hacer los abordajes de casos emergentes que surjan durante el proceso.

- **Actividad 1:** Priorización de familias, el gestor comunitario realizará una revisión al listado de familias priorizadas para generar un filtro que optimice los tiempos y movimientos en términos de prioridades en salud y desarmonías relevantes para cada familia.
- **Actividad 2:** Identificación de desarmonías, desequilibrios y riesgos en salud, el equipo de salud indígena realizará la primera visita a la familia que cumpla los criterios de priorización donde logre verificar y validar la atención a riesgos en salud de poblaciones prioritarias.
- **Actividad 3:** Construcción del plan de cuidado, se refiere al diseño del plan de cuidado de acuerdo con la identificación de riesgos en salud para las familias que cumpla los criterios de priorización donde, donde se definan los compromisos específicos.
- **Actividad 4:** Implementación y seguimiento del plan de cuidado en salud propia, esta actividad busca lograr la implementación acciones familiares programadas con la participación de los perfiles según la construcción del plan de cuidado propio e intercultural con las familias. Para esta actividad los equipos incluirán el ajuste al plan de cuidado cuando amerite cambio por situación en salud.

- **Actividad 5:** Cierre del plan de cuidado propio e intercultural, esta actividad tiene como propósito desarrollar el cierre del plan de cuidado donde se reconozca junto con la familia logros ante las desarmonías, desequilibrios y riesgos en salud, así mismo, el diligenciamiento de la encuesta de satisfacción como parte del resultado de la atención familiar.
- **Actividad 6:** Casos emergentes, los equipos de salud indígena junto con el equipo coordinador, incluirán la atención a casos emergentes, dependiendo de la dinámica y la demanda que se evidencien. Estos requerirán de un abordaje coordinado por los perfiles del equipo de salud indígena en donde se evidencie el actuar de cada uno y serán validados como sesiones familiares.

Responsables: Equipo Coordinador y Equipo de Salud Indígena

Entregables:

- Base de datos de las familias priorizadas y abordadas según el pueblo indígena¹
- Formato de identificación desarmonías, desequilibrios y riesgos en salud con criterios de calidad y completitud
- Formato de plan de cuidado en salud propia e intercultural en las familias indígenas con criterios de calidad y completitud
- Formato de sesiones del plan de cuidado en salud propia e intercultural en las familias indígenas con criterios de calidad y completitud
- Diligenciamiento Encuestas de satisfacción para las familias con sesión de cierre
- Diligenciamiento Formato de Casos Emergentes
- Diligenciamiento Base GESI Ancestral (Gestión de la información de Acciones Colectivas en Salud Pública)
- Apartado Informe de la implementación de la acción 4 cuidado a la salud propia de las familias indígenas

Tabla 4: Actividades y medios de verificación de la línea operativa para su cumplimiento acción 4

Nombre de la Actividad	Periodicidad	Talento humano	Entregables / medios de verificación
Priorización de familias	Mensual (Mes 2 al 5 y mes 7 al 10) <u>y (mes 13, mes 14 y fracción de mes 15)</u>	Equipo Coordinador y Equipo de Salud Indígena	Base de datos de las familias priorizadas y abordadas según el pueblo indígena
Identificación de desarmonías, desequilibrios y riesgos en salud	Mensual (Mes 2 al 5 y mes 7 al 10) <u>y (mes 13, mes 14 y fracción de mes 15)</u>	Equipo Coordinador y Equipo de Salud Indígena	Formato de identificación desarmonías, desequilibrios y riesgos en salud con criterios de calidad y completitud. Diligenciamiento Base GESI Ancestral (Gestión de la información de Acciones Colectivas en Salud Pública)

Construcción de Plan de cuidado en salud propia	Mensual (Mes 2 al 5 y mes 7 al 10) <u>y (mes 13, mes 14 y fracción de mes 15)</u>	Equipo Coordinador y Equipo de Salud Indígena	Formato de plan de cuidado en salud propia e intercultural en las familias indígenas con criterios de calidad y completitud
---	---	---	---

¹ Esta base de datos corresponde al registro del individuo que representa la cabeza de hogar de la familia que están siendo abordada

			Diligenciamiento Base GESI Ancestral (Gestión de la información de Acciones Colectivas en Salud Pública)
Implementación y seguimiento del plan de cuidado en salud propia	Mensual (Mes 2 al 5 y mes 7 al 10) <u>y (mes 13, mes 14 y fracción de mes 15)</u>	Equipo Coordinador y Equipo de Salud Indígena	Formato de sesiones del plan de cuidado en salud propia e intercultural en las familias indígenas con criterios de calidad y completitud que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco de la Implementación y seguimiento del plan de cuidado en salud propia Diligenciamiento Base GESI Ancestral (Gestión de la información de Acciones Colectivas en Salud Pública)
Cierre del plan de cuidado propio e intercultural	Mensual (Mes 2 al 5 y mes 7 al 10) <u>y (mes 13, mes 14 y fracción de mes 15)</u>	Equipo Coordinador y Equipo de Salud Indígena	Diligenciamiento Encuestas de satisfacción para las familias con sesión de cierre Apartado Informe de la implementación de la acción 4 cuidado a la salud propia de las familias indígenas Diligenciamiento Base GESI Ancestral (Gestión de la información de Acciones Colectivas en Salud Pública)
Actividad 6: Casos emergentes	A demanda	Equipo Coordinador y Equipo de Salud Indígena	Diligenciamiento Formato de Casos Emergentes Diligenciamiento Base GESI Ancestral (Gestión de la información de Acciones Colectivas en Salud Pública)

Acción 5: Atenciones en la salud propia de las personas indígenas

El desarrollo de esta acción permitirá realizar tratamiento de enfermedades propias desde la medicina ancestral y partería según las necesidades de las personas, reivindicando la esencia de los espacios propios de sanación como parte de la cosmovisión indígena. La cual comprende,

tres (3) atenciones individuales de medicina ancestral y partería desde los Saberes Ancestrales de manera mensual en los 10 pueblo y cuatro (2) atenciones individuales de medicina ancestral y partería desde los saberes ancestrales de manera mensual equipos de salud indígena Tubú y Eperará. Es importante que en el reporte mensual se identifique de manera cualitativa y cuantitativa la diferencia de las atenciones en partera y medico ancestral desde los saberes propia de los pueblos indígenas, los cuales deben tener una perspectiva desde el enfoque intercultural, territorial y poblacional (curso de vida, género, diferencial).

Las acciones se desarrollan en espacios propios de sanación —como las chagras, consultorios propios, las casas de sanación, entre otros—, los cuales son lugares fundamentales dentro de la cosmovisión indígena, que no solo representan un entorno físico, sino también espiritual, donde se reestablece el equilibrio vital de las personas. En estos espacios se realizan tratamientos de enfermedades propias y otros procesos curativos, todo según las necesidades identificadas por los sabedores dentro del marco cultural y espiritual.

- **Actividad 1:** Atenciones de medicina ancestral, esta actividad hace referencia a todas las prácticas que se realizan desde lo espiritual y corporal. Incluyendo aquellas que están orientadas en la protección, sanación, cura y manejo de las enfermedades propias concernientes al perfil del médico ancestral.
- **Actividad 2:** Atenciones desde la partería, esta actividad hace referencia a todas las prácticas que se realizan desde lo espiritual y corporal. Incluyendo aquellas que están orientadas en la protección, sanación, cura y manejo de las enfermedades propias concernientes al perfil de la partera
- **Actividad 3:** Atenciones interculturales en salud, esta actividad hace referencia al actuar de los perfiles de profesional y técnico en salud, en donde se requiere la identificación de alteraciones en salud, gestiones para su resolución y sensibilizaciones de temas claves para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Responsables: Equipo Coordinador y Equipo de Salud Indígena

Entregables:

- Ficha técnica de atenciones propias en medicina ancestral y partería
- Formato de atenciones propias de medicina ancestral y partería
- Diligenciamiento Base GESI Ancestral (Gestión de la información de Acciones Colectivas en Salud Pública)
- Apartado informe de la implementación de la acción 5 *Atenciones en la salud propia de las personas indígenas*

Tabla 5: Actividades y medios de verificación de la línea operativa para su cumplimiento acción 5

Nombre de la Actividad	Periodicidad	Talento humano	Entregables / medios de verificación
Atenciones de medicina ancestral Atenciones desde la partería Atenciones interculturales en salud	Mensual (Mes 2 al 5 y mes 7 al 10) <u>y (mes 13, mes 14 y fracción de mes 15)</u>	Equipo Coordinador y Equipo de Salud Indígena	Ficha técnica de atenciones propias en medicina ancestral y partería Formato de atenciones propias de medicina ancestral y partería Diligenciamiento Base GESI Ancestral (Gestión de la información de Acciones Colectivas en Salud Pública) Apartado informe de la implementación de la acción 5 que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco de las

			Atenciones en la salud propia de las personas indígenas
--	--	--	---

Acción 6: Cuidado a la salud propia de las comunidades indígenas

Desarrollar actividades desde los conocimientos propios en medicina ancestral para el fortalecimiento y cuidado de la salud. Estas jornadas podrán desarrollarse de manera articulada con acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad desde la interculturalidad en articulación con el Modelo Territorial de Salud. En tal sentido, se define meta de (1) acción comunitaria de medicina ancestral, partería e interculturalidad mensual para los 10 pueblos y cuatro (4) acciones comunitarias de medicina ancestral, partería e interculturalidad mensual equipos de salud indígena Tubu y Eperara.

Esta adecuación responde al respeto por los tiempos y el conocimiento ancestral como pilares esenciales de la salud indígena.

- **Actividad 1:** Acciones comunitarias para fortalecer medicina propia, esta actividad hace referencia al desarrollo de la actividad enfocada en fortalecer un tema relevante en la medicina propia de la comunidad indígena, en donde se realizan preguntas orientadoras y se teje la palabra fortaleciendo procesos propios.
- **Actividad 2:** Acciones comunitarias para la educación en salud propia e intercultural, esta actividad hace referencia al desarrollo de una jornada enfocada en la educación de un tema relevante, en donde se entreteje la interculturalidad en relación a la salud propia indígena.

Responsables: Equipo Coordinador y Equipo de Salud Indígena

Entregables:

- Ficha técnica de actividades comunitarias para el fortalecimiento de medicina propia
- Ficha técnica de actividades comunitarias para la educación en salud propia
- Formato de actividades comunitarias listado de asistencia
- Diligenciamiento Base GESI Ancestral (Gestión de la información de Acciones Colectivas en Salud Pública)
- Apartado informe de la implementación de la acción 6 cuidado a la salud propia en las acciones comunitarias

Tabla 6: Actividades y medios de verificación de la línea operativa para su cumplimiento acción 6

Nombre de la Actividad	Periodicidad	Talento humano	Entregables / medios de verificación
Acciones comunitarias para fortalecer medicina propia	Mensual (Mes 2 al 5 y mes 7 al 10) <u>y (mes 13, mes 14 y fracción de mes 15)</u>	Equipo Coordinador y Equipo de Salud Indígena	Ficha técnica de actividades comunitarias para el fortalecimiento de medicina propia. Formato de actividades comunitarias y listado de asistencia.

			<p>Diligenciamiento Base GESI Ancestral (Gestión de la información de Acciones Colectivas en Salud Pública).</p> <p>Apartado informe de la implementación de la acción 6 que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco de las Acciones comunitarias para fortalecer medicina propia</p>
Acciones comunitarias para la educación en salud propia e intercultural	<p>Mensual (Mes 2 al 5 y mes 7 al 10) <u>y</u> (mes 13, mes 14 y fracción de mes 15)</p>	Equipo Coordinador y Equipo de Salud Indígena	<p>Ficha técnica de actividades comunitarias para la educación en salud propia</p> <p>Formato de actividades comunitarias y listado de asistencia</p> <p>Diligenciamiento Base GESI Ancestral (Gestión de la información de Acciones Colectivas en Salud Pública)</p> <p>Apartado informe de la implementación de la acción 6 que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco de las Acciones comunitarias para la educación en salud propia e intercultural</p>

4.1.3 Línea operativa 3 - Gestión de las necesidades en salud con enfoque diferencial

Esta línea operativa, hace referencia a la gestión de casos que cada equipo desarrolla para garantizar adherencia a los servicios de salud, las articulaciones sectoriales con los equipos más bienestar a tu hogar y a entornos de Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) y los líderes Atención Primaria en Salud (APS).

Acción 7: Gestión de las necesidades en salud en los pueblos indígenas

Esta acción se implementará según la necesidad evidenciada a lo largo de cada mes, en el momento que se requiera, el equipo deberá dar atender según la forma en la que se pueda mitigar la situación.

- **Actividad 1:** Activación de rutas sectoriales e intersectoriales.
- **Actividad 2:** Coordinación con equipos de salud extramurales de las cuatro subredes integrales de servicios de salud.
- **Actividad 3:** Remisión de casos en donde se identifiquen barreras en salud
- **Actividad 4:** Gestiones en salud que se desarrollan al interior de los equipos de salud indígena.

Responsables: Equipo Coordinador y Equipo de Salud Indígena

Entregables:

- Formato de activación de la respuesta sectorial (MTS) e intersectorial, según demanda²
- Diligenciamiento Base de personas remitidas a Equipos Básicos Extramurales³
- Diligenciamiento Base de personas remitidas con Barreras en salud⁴
- Diligenciamiento Base de gestiones en salud desarrolladas por los equipos de salud indígena en el marco de las vigentes Rutas de Promoción y Mantenimiento en Salud.
- Apartado informe de la implementación de la acción 7 gestión de las necesidades en salud (Se anexarán bases como anexo al informe)

Tabla 7: Actividades y medios de verificación de la línea operativa para su cumplimiento acción 7

Nombre de la Actividad	Periodicidad	Talento humano	Entregables / medios de verificación
Activación de rutas sectoriales e intersectoriales	A demanda	Equipo Coordinador Equipo de Salud Indígena	Formato de activación de la respuesta sectorial (MTS) e intersectorial
Coordinación con equipos de salud extramurales	A demanda	Equipo Coordinador Equipo de Salud Indígena	Diligenciamiento de Base de personas remitidas a Equipos Básicos Extramurales
Remisión de casos a barreras en salud	A demanda	Equipo Coordinador Equipo de Salud Indígena	Diligenciamiento de Base de personas remitidas con Barreras en salud
Gestiones en salud	A demanda	Equipo Coordinador Equipo de Salud Indígena	Diligenciamiento Base de gestiones en salud. Apartado informe de la implementación de la acción 7 que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco de la gestión de las necesidades en salud.

4.2 Componente Diseño de la Estrategia Diferencial en Salud Propia.

Este componente busca la construcción del diseño de la estrategia diferencial en salud, para lo cual se debe contar con diferentes acciones que respondan a una construcción documental de las necesidades

² Este formato será el remitido desde SIRC

³ Esta base está sujeta a los diálogos y concertaciones que se tengan desde el equipo coordinador y la Secretaría Distrital de Salud

⁴ Esta base está sujeta a los diálogos y concertaciones que se tengan desde el equipo coordinador y la Secretaría Distrital de Salud

y exigencias que implica un bien o servicio en el marco de un plan de acción de política pública a nivel distrital⁵.

Para poder construir el documento técnico de la estrategia diferencial en salud se propone un cronograma de 4 meses (mes 1, 6, 11 y 12) en donde el equipo de salud indígena pausará las actividades del primer componente⁶ y desarrollará las siguientes líneas operativas:

4.2.1 Línea Operativa 4 – Alistamiento y Planeación para el diseño de la estrategia diferencial en salud propia.

La estrategia que se construya tomará como insumos los contenidos, experiencias, aprendizajes, logros y retos que ha desarrollado el abordaje desde las acciones en MAI en los dos años que lleva en ejecución; también se debe complementar con la búsqueda significativa de información secundaria que soporte el sentir de los pueblos indígenas y las experiencias tanto a nivel internacional, nacional y distrital.

La construcción del diseño de la estrategia deberá contar con la generación, aplicación, sistematización y análisis de información primaria, que se recolectará en diferentes espacios con actores claves, autoridades, personas beneficiarias de las acciones en el marco de la MAI y demás actores sociales, comunitarios y políticos que sean necesarios para garantizar la idoneidad documental.

Para este componente la SDS cuenta con un documento de orientación de formulación y diseño de estrategias en salud, el cual ha sido socializado y compartido con el cabildo operador. Este documento se empleará como hoja de ruta y guía de trabajo para la revisión de los entregables que se requieran.

Siendo así se establecen las siguientes acciones.

Acción 8: Alistamiento para el diseño de la estrategia

Asegurando que los equipos de salud comprendan y apliquen los lineamientos que se deriven de los espacios de concertación entre el cabildo operador y la Secretaría Distrital de Salud⁷ y el accionar relacionado con el diseño de la estrategia diferencial en salud se contemplan las siguientes actividades.

- **Actividad 1:** Construcción de plan de trabajo, esta actividad permitirá definir los tiempos y movimientos requeridos para el diseño de la estrategia diferencial. Se realizará a partir de mesas de trabajo en el primer mes. Posteriormente en los meses 6, 11 y 12 se dará un seguimiento al desarrollo del mismo.

⁵ Los equipos de salud indígena Tubu y Eperara deberán armonizar las diferentes acciones para el diseño de la estrategia de tal forma que el profesional de salud logre la construcción de la misma

⁶ Si bien el equipo de salud indígena pausará estas actividades es de aclarar que los casos emergentes que se presenten en estos meses deberán ser atendidos.

⁷ Para el diseño de la estrategia diferencial en salud, se generaran múltiples espacios de trabajo y orientación desde el equipo Técnico de la SDS, en donde se brindarán orientaciones respecto a los contenidos, apartados, metodologías y demás componentes técnicos que garanticen el desarrollo de una estrategia diferencial en salud con calidad y completitud.

- **Actividad 2:** Construcción o adaptación de herramientas para la recolección de información, esta actividad permitirá crear, adaptar o transformar instrumentos útiles, eficaces y suficientes que aporten a las diferentes acciones para el diseño de la estrategia. Se desarrollará en el primer mes.

Responsables: Equipo Coordinador y Equipo de Salud Indígena

Entregables:

- Caja de herramientas que dé cuenta de la Creación o adaptación de Instrumentos de recolección de la información para la estrategia en salud
- Actas y listados de asistencia de reuniones
- Matriz con plan de trabajo y cronograma semanal por cada equipo de salud indígena que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco del diseño de la estrategia diferencial indígena
- Seguimiento de ejecución de actividades con matriz de plan de trabajo y cronograma semanal por cada equipo de salud indígena

Tabla 8: Actividades y medios de verificación de la línea operativa para su cumplimiento acción 8

Nombre de la Actividad	Periodicidad	Talento humano	Entregables / medios de verificación
Construcción de plan de trabajo	Meses (1, 6, 11 y 12)	Equipo Coordinador Equipo de Salud Indígena	Matriz con plan de trabajo y cronograma semanal por cada equipo de salud indígena que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco del diseño de la estrategia diferencial indígena Seguimiento de ejecución de actividades con matriz de plan de trabajo y cronograma semanal por cada equipo de salud indígena
Construcción o adaptación de herramientas para la recolección de información	Primer mes	Equipo Coordinador Equipo de Salud Indígena	Actas y listados de asistencia de reuniones que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco de la construcción o adaptación de herramientas para la recolección de información Caja de herramientas que dé cuenta de la Creación o adaptación de Instrumentos de recolección de la información para la estrategia en salud.

Acción 9: Identificación de Necesidades para la Formulación de la Estrategia

Se contemplan desarrollar espacios de búsqueda, recolección, sistematización y análisis de información secundaria; complementado con documentos que se tengan al interior en cada uno de los pueblos indígenas, análisis y documentación existente que brinde un panorama o contexto

de lo que implican las acciones de medicina ancestral, para los pueblos indígenas asentados en Bogotá, con la finalidad de tener un soporte claro, acorde y enfocado en cada pueblo indígena.

Con el desarrollo de espacios de trabajo y búsqueda de información se espera contar con una Recolección de información con participación activa de uno de los 13 pueblos, la cual debe generar un análisis de determinantes sociales en el marco de los enfoques del Modelo MAS Bienestar, acercarse a un reconocimiento de enfermedades prevalentes, desarmonías y desequilibrios y con eso la identificación de prácticas de sanación tradicionales y la oferta en salud existentes en la ciudad.

Con este ejercicio se debe generar un acercamiento a la formulación de Indicadores como: trazadores, sociales, culturales y espirituales, entre otros que den cuenta y aporten al seguimiento de las acciones que deben componer la Estrategia diferencial.

- **Actividad 1:** Recolección de información de fuentes secundarias (Planes de vida, planes de salvaguarda, mandatos en salud, entre otros), esta actividad se desarrollará en mesas de trabajo en donde la información recolectada, deberá pasar por un proceso de organización, categorización y análisis que resulte en la sistematización de la información relevante enfocada en el trabajo de la construcción de una estrategia diferencial en salud indígena. Se realizará en el primer mes.
- **Actividad 2:** Realizar 1 círculo de palabra con equipos de salud indígena, esta actividad tiene la finalidad de contrastar los resultados obtenidos de la actividad 1 con cada uno de los perfiles del equipo de salud indígena, los cuales permitirán consolidar las necesidades en salud propia de cada pueblo indígena. Se realizará en el primer mes.
- **Actividad 3:** Realizar círculos de palabra con actores estratégicos de la comunidad (espirales o consejos de salud, consejos de mayores, mujeres o los que se asignen desde las autoridades indígenas) por cada uno de los pueblos indígenas, esta actividad permitirá dialogar sobre las necesidades identificadas desde las fuentes secundarias para nutrir, ampliar o delimitar concertadas en las mesas de trabajo y así poder identificar qué requiere abordar en la estrategia diferencial en salud propia. Se realizará en el sexto mes.
- **Actividad 4:** Realizar documento de análisis que consolide la información recogida de los círculos de palabra y de la revisión de fuentes primarias y secundarias, esta actividad dejará plasmado en un documento los resultados de la acción identificando similitudes o disparidades entre cada pueblo indígena en relación a sus necesidades en salud propia. Se realizará en el sexto mes.

Responsables: Equipo Coordinador y Equipo de Salud Indígena

Entregables:

- Actas y listados de asistencia
- Matriz con categorización y sistematización de información proveniente de las fuentes secundarias
- Relatoría que aporte a la consolidación de las necesidades en salud propia de cada pueblo indígena.
- Relatorías de los espacios con comunidad y actores claves.
- Fichas técnicas para los espacios de recolección de información primaria.

- Avance documento para el diseño de la estrategia con relación a la acción 9 Identificación de Necesidades para la Formulación de la Estrategia

Tabla 9: Actividades y medios de verificación de la línea operativa para su cumplimiento acción 9.

Nombre de la Actividad	Periodicidad	Talento humano	Entregables / medios de verificación
Recolección de información de fuentes secundarias	Primer mes	Equipo Coordinador Equipo de Salud Indígena	Matriz con categorización y sistematización de información proveniente de las fuentes secundarias
Realizar 1 círculo de palabra con equipos de salud indígena	Primer mes	Equipo Coordinador Equipo de Salud Indígena	Actas y listados de asistencia que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco de la <i>Identificación de Necesidades para la Formulación de la Estrategia</i> . Relatoría que aporte a la consolidación de las necesidades en salud propia de cada pueblo indígena
Realizar círculos de palabra con actores estratégicos	Sexto mes	Equipo Coordinador Equipo de Salud Indígena	Fichas técnicas para los espacios de recolección de información primaria. Relatorías de los espacios con comunidad y actores claves Actas y listados de asistencia que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco de los círculos de la palabra.
Realizar documento de análisis que consolide la información	Mes 1 y Mes 6	Equipo Coordinador Equipo de Salud Indígena	Avance documento para el diseño de la estrategia con relación a la acción 9 que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en la identificación de Necesidades para la Formulación de la Estrategia

4.2.2 Línea Operativa 5 – Construcción, socialización y validación de la estrategia diferencial en salud indígena

Contando con la información relevante, tanto primaria como secundaria, la cual dará el sustento técnico y metodológico de la documentación para el diseño de la estrategia diferencial en salud, se dará inicio a la construcción, proyectando las acciones en salud en el marco del producto de política pública para los pueblos indígena en Bogotá DC 1.3.3 “Implementar una estrategia diferencial en salud que fortalezcan las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural desde los usos y costumbres de los pueblos Indígenas, en el marco de los contenidos y orientaciones de SISPI (Sistema

Indígena de Salud Propio e intercultural) y/o la normatividad vigente”. Así mismo deberá pasar por una socialización y validación por autoridades indígenas y actores relevantes en la comunidad.

Acción 10: Generación de propuesta inicial

Para lograr crear la estrategia en salud propia indígena con un enfoque integral y en medicina propia se requiere definir los objetivos, las metas que se quieren lograr, las actividades o tareas que se esperan ejecutar, la asignación de recursos, las responsabilidades junto con el monitoreo y evaluación de la misma. Siendo así que se contemplan las siguientes actividades.

- **Actividad 1:** Mesas de trabajo para la construcción de la estrategia, esta actividad hace referencia a los espacios que el equipo de salud indígena requiera para la construcción de la propuesta inicial de la estrategia, la cual puede ser articulada con el equipo coordinador u otros actores del pueblo indígena que aporten a la definición de objetivos, acciones para lograrlos, responsables, asignación de recursos, entre otras variables a considerar. Se realizará en el onceavo mes
- **Actividad 2:** Realizar documento que consolide la propuesta inicial de la estrategia, esta actividad se realizará por cada uno de los equipos permitiendo ver las similitudes o disparidades que se tengan en relación a una estrategia diferencia en salud propia especificando las particularidades para cada uno de los pueblos indígenas que perviven en Bogotá. Se realizará en el onceavo mes

Responsables: Equipo Coordinador y Equipo de Salud Indígena

Entregables:

- Actas y listados de asistencia
- Matriz de categorización y recolección de la información.
- Relatorías que den cuenta de los aportes en la construcción de la propuesta inicial
- Avance documento para el diseño de la estrategia con relación a la acción 10 generación de propuesta inicial

Tabla 10: Actividades y medios de verificación de la línea operativa para su cumplimiento acción 10

Nombre de la Actividad	Periodicidad	Talento humano	Entregables / medios de verificación
Mesas de trabajo para la construcción de la estrategia	Mes 11	Equipo Coordinador Equipo de Salud Indígena	Relatorías que den cuenta de los aportes en la construcción de la propuesta inicial Matriz de categorización y recolección de la información. Actas y listados de asistencia que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco de la construcción de la estrategia
Realizar documento que consolide la propuesta inicial de la estrategia	Mes 11	Equipo Coordinador Equipo de Salud Indígena	Avance documento para el diseño de la estrategia con relación a la acción 10 que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en la generación de propuesta inicial.

Acción 11: Socialización y consolidación de la propuesta.

Con el propósito de garantizar que la estrategia diseñada sea efectiva y responda a las necesidades de las comunidades indígenas se proponen las siguientes actividades las cuales serán el último paso para la construcción del documento final de la estrategia diferencial en salud, con particularidades para cada uno de los pueblos indígenas que perviven en Bogotá.

- **Actividad 1:** Socialización de la propuesta inicial, esta actividad corresponde a 1 círculo de palabra donde el equipo de salud indígena presenta la propuesta inicial de la estrategia al interior, permitiendo reconocer las acciones de cada uno de los pueblos indígenas y aportando a una construcción fortalecida de acciones en salud con apreciaciones, ajustes y modificaciones del documento de la estrategia diferencial en salud propia indígena. Se realizará en el onceavo y doceavo mes
- **Actividad 2:** Socialización de la propuesta inicial, esta actividad corresponde a círculos de palabra donde el equipo de salud indígena presenta la propuesta inicial de la estrategia con autoridades indígenas o a quienes deleguen por cada pueblo indígena. Teniendo como objetivo el reconocimiento de la misma y ajuste o precisiones que se requieran realizar. Se realizará en el onceavo y doceavo mes
- **Actividad 3:** Consolidación del documento final que dé cuenta del diseño de la estrategia diferencial en salud con enfoque indígena que evidencia las particularidades de cada uno de los pueblos indígenas que perviven en Bogotá, el cual debe cumplir con los apartados, requisitos, los criterios de calidad y completitud expresados en el documento de guía de formulación de estrategias en salud de la SDS. Se realizará en el onceavo y doceavo mes

Responsables: Equipo Coordinador y Equipo de Salud Indígena

Entregables:

- Acta y listado de asistencia
- Matriz de recolección de información en donde se recojan los aportes a la construcción fortalecida de acciones en salud con apreciaciones, ajustes y modificaciones del documento de la estrategia diferencial en salud propia indígena
- Matriz que dé cuenta del reconocimiento de la estrategia y ajuste o precisiones que se requieran realizar
- Preliminar documento final para el diseño de la estrategia.

Tabla 11: Actividades y medios de verificación de la línea operativa para su cumplimiento acción 11.

Nombre de la Actividad	Periodicidad	Talento humano	Entregables / medios de verificación
Socialización estrategia 1 círculo de palabra al interior del talento humano	Mes 11 y 12	Equipo Coordinador Equipo de Salud Indígena	Matriz de recolección de información en donde se recojan los aportes a la construcción fortalecida de acciones en salud con apreciaciones, ajustes y modificaciones del documento de la estrategia diferencial en salud propia indígena.

Socialización de la estrategia círculos de palabra con autoridades indígenas	Mes 11 y 12	Equipo Coordinador Equipo de Salud Indígena	Acta y listado de asistencia que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco de la socialización de la estrategia círculos de palabra con autoridades indígenas Matriz que dé cuenta del reconocimiento de la estrategia y ajuste o precisiones que se requieran realizar.
Documento final	Mes 11 y 12	Equipo Coordinador Equipo de Salud Indígena	Preliminar Documento final para el diseño de la estrategia.

Acción 12: Validación de la estrategia diferencial en salud propia.

Con la intención de respetar la autonomía de los pueblos indígenas es importante generar un espacio de validación de esta estrategia permitiendo aprovechar el conocimiento y la sabiduría ancestral para la toma de decisiones. Asegurando que la estrategia en salud propia que se diseñe sea culturalmente pertinente a los usos y costumbres de los pueblos indígenas.

Actividad 1: Acto público con los pueblos indígenas que perviven en Bogotá para validar la propuesta de la estrategia diferencial en salud propia indígena. Mediante un espacio propio desde la medicina ancestral se tendrá un encuentro para la validación de la propuesta de la estrategia diferencia en salud propia para los pueblos indígenas. **Se realizará en el último mes.**

Responsables: Equipo Coordinador y Equipo de Salud Indígena

Entregables:

- Relatoría del acto público con registro fotográfico
- Listado de asistencia
- Documento final para el diseño de la estrategia validado.

Tabla 12: Actividades y medios de verificación de la línea operativa para su cumplimiento acción 12

Nombre de la Actividad	Periodicidad	Talento humano	Entregables / medios de verificación
Acto público con los pueblos indígenas que perviven en Bogotá para validar la estrategia diferencial en salud propia indígena	<u>Último Mes</u>	Equipo Coordinador Equipo de Salud Indígena	Relatoría del acto público con registro fotográfico Listado de asistencia que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco del acto público Documento final para el diseño de la estrategia validado.

4.3 Componente Pueblo Indígena Muisca

Como resultado de los diálogos con el pueblo Muisca, se identificó la necesidad de incluir un componente específico que permita desarrollar líneas operativas, acciones y actividades adaptadas a las necesidades y prioridades de esta comunidad. El componente tendrá en cuenta la operatividad y los recursos económicos disponibles, garantizando una implementación realista y sostenible.

Se hace énfasis en que el componente Muisca tiene unas acciones particulares, debido a su estructura organizativa de gobierno propio y su plan de vida, las actividades que se van a implementar no tendrán una cobertura mayoritaria por pueblo. Sin embargo, en el primer mes de alistamiento, el pueblo deberá participar de los espacios de apropiación del lineamiento, reuniones de equipo. Asimismo, construirán los instrumentos, definirán los criterios de priorización de las familias, criterios de reintegro de la familia, afectaciones en salud y desarmonías del pueblo.

4.3.1 Línea Operativa 6 - Planeación y alistamiento

Desde esta línea operativa se direccionan los espacios de planeación y alistamiento, que permitirán, a través de ocho actividades dar cuenta de los momentos de orientación y apropiación del proceso de fortalecimiento en medicina tradicional y partería de los cabildos Muisca de Bosa y Suba, a partir de metodologías propias con las autoridades tradicionales; la construcción de cronogramas, planes de trabajo, apropiación del lineamiento y construcción del plan de distribución y compra de insumos ancestrales.

Acción 13: Planeación y alistamiento

Esta acción comprende la planeación y el alistamiento necesarios para implementar acciones en medicina ancestral y construir una estrategia basada en metodologías propias. Esto incluye la elaboración de cronogramas, planes de trabajo, apropiación del lineamiento y planificación de la distribución y compra de insumos ancestrales. En esta acción se deberán desarrollar como mínimo las siguientes actividades expuestas, sin embargo, según la dinámica de las comunidades se definirán el desarrollo de otros espacios que conlleven a cumplir el objetivo de planeación y alistamiento. Las Autoridades Tradicionales del pueblo Muisca jugarán un papel fundamental en el acompañamiento y orientación de esta acción, de igual forma que la articulación y orientación del equipo coordinador.

- **Actividad 1:** Realizar dos (2) mesas de trabajo para la lectura y apropiación del lineamiento por parte de los equipos de salud indígena. Esta actividad se realizará en el primer mes de ejecución y solo al inicio del convenio.
- **Actividad 2:** Realizar dos (2) mesas de trabajo para la planeación metodológica y logística para el desarrollo de las acciones y actividades establecidas en las líneas operativas con relación a las acciones en medicina ancestral. Se desarrolla en el primer mes de ejecución.
- **Actividad 3:** Realizar dos (2) mesas de trabajo para la construcción del plan de trabajo y cronograma con relación a las acciones en medicina ancestral por parte de los equipos de salud indígena. Se desarrolla en el primer mes de ejecución.
- **Actividad 4:** Realizar dos (2) mesas de trabajo para la planeación metodológica y logística para el desarrollo de las acciones y actividades establecidas en las líneas operativas con relación a las acciones en el diseño de la estrategia. Se desarrolla en el primer mes de

ejecución.

- **Actividad 5:** Realizar dos (2) mesas de trabajo para la construcción del plan de trabajo y cronograma con relación a las acciones en el diseño de la estrategia por parte de los equipos de salud indígena. Se desarrolla en el primer mes de ejecución.
- **Actividad 6:** Realizar dos (2) mesas de trabajo de construcción del plan de compra y distribución de insumos ancestrales durante el primer mes.
- **Actividad 7:** Realizar seis (6) mesas de trabajo para la revisión y ajuste de instrumentos de recolección de información para la estrategia y las acciones de medicina ancestral indígena, necesarios para el desarrollo de este proceso. Se desarrolla en el primer mes de ejecución.
- **Actividad 8:** Realizar una (1) mesa de trabajo mensual de seguimiento al plan de trabajo, cronograma y plan de insumos ancestrales. Se desarrolla desde el primer mes de ejecución hasta finalizar el contrato⁸

Responsables: Equipo Coordinador y Equipo de Salud Indígena Muisca Suba y Muisca Bosa

Entregables:

- Actas y listado de asistencia a las mesas de trabajo que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles, en coordinación con los demás equipos de salud indígena.
- Matriz con plan de trabajo y cronograma semanal por cada equipo de salud indígena.
- Seguimiento de ejecución de actividades con matriz de plan de trabajo y cronograma semanal por cada equipo de salud indígena.
- Plan para el aprovisionamiento y el uso de los insumos ancestrales para los abordajes familiar, individual, comunitario y el diseño de la estrategia en salud propia.
- Seguimiento al plan para el aprovisionamiento y el uso de los insumos ancestrales para los abordajes familiar, individual, comunitario y el diseño de la estrategia en salud propia
- Revisión y ajustes de caja de herramientas para las acciones en medicina ancestral

Tabla 13: Actividades y medios de verificación de la línea operativa para su cumplimiento.

Nombre de la Actividad	Periodicidad	Talento humano	Entregables / medios de verificación
Actividad 1: dos (2) mesas de trabajo para la lectura y apropiación del lineamiento en coordinación con los demás equipos de salud indígena.	Única vez – Primer mes de ejecución	Equipo de Salud Indígena Muisca Suba y Muisca Bosa Equipo Coordinador	Actas y listados de asistencia que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco de la Lectura, apropiación de lineamientos orientado por el equipo coordinador
Actividad 2: dos (2) mesas de trabajo para la planeación metodológica de las acciones en medicina ancestral	Única vez – Primer mes de ejecución	Equipo de Salud Indígena Muisca Suba y Muisca Bosa Equipo Coordinador	Actas y listados de asistencia que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco de la planeación metodológica de las acciones en medicina ancestral orientado por el equipo coordinador
Actividad 3: dos (2) mesas de trabajo para la construcción del	Única vez – Primer mes de ejecución	Equipo de Salud Indígena Muisca	Actas y listados de asistencia que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco de para la

⁸ Para el mes 12 se contempla se realizarán 4 mesas de trabajo que permitan dar el cierre a la totalidad de acciones.

plan de trabajo de las acciones en medicina ancestral		Suba y Muisca Bosa Equipo Coordinador	construcción del plan de trabajo de las acciones en medicina ancestral orientado por el equipo coordinador Matriz con plan de trabajo y cronograma semanal por cada equipo de salud indígena.
Actividad 4: dos (2) mesas de trabajo para la planeación metodológica del diseño de la estrategia	Única vez – Primer mes de ejecución	Equipo de Salud Indígena Muisca Suba y Muisca Bosa Equipo Coordinador	Actas y listados de asistencia que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco de la planeación metodológica del diseño de la estrategia orientado por el equipo coordinador Matriz con planeación metodológica del diseño de la estrategia del pueblo Muisca que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco del diseño de la estrategia diferencial indígena orientado por el equipo coordinador
Actividad 5: dos (2) mesas de trabajo para la construcción del plan de trabajo del diseño de la estrategia	Única vez – Primer mes de ejecución	Equipo de Salud Indígena Muisca Suba y Muisca Bosa Equipo Coordinador	Actas y listados de asistencia que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco de la construcción del plan de trabajo del diseño de la estrategia orientado por el equipo coordinador Matriz con construcción del plan de trabajo del diseño de la estrategia del pueblo Muisca que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco del diseño de la estrategia diferencial indígena orientado por el equipo coordinador
Actividad 6: dos (2) mesas de trabajo de construcción del plan de insumos	Única vez – Primer mes de ejecución	Equipo de Salud Indígena Muisca Suba y Muisca Bosa Equipo Coordinador	Actas y listado de asistencia que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco de la construcción del plan de insumos orientado por el equipo coordinador Plan para el aprovisionamiento y el uso de los insumos ancestrales para los abordajes familiar, individual, comunitario y el diseño de la estrategia en salud propia.
Actividad 7: seis (6) mesas de trabajo para la revisión y ajuste de instrumentos	Única vez – Primer mes de ejecución	Equipo de Salud Indígena Muisca Suba y Muisca Bosa	Actas y listado de asistencia que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco de la revisión y ajuste de instrumentos orientado por el equipo coordinador

		Equipo Coordinador	Actualización caja de herramientas
Actividad 8: una (1) mesa de trabajo de seguimiento al plan de trabajo	Mensual	Equipo de Salud Indígena Equipo de Salud Indígena Muisca Suba y Muisca Bosa	Actas y listado de asistencia que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco del seguimiento al plan de trabajo orientado por el equipo coordinador
		Equipo Coordinador	Formato Seguimiento de ejecución de actividades con matriz de plan de trabajo y cronograma semanal por cada equipo de salud indígena orientado por el equipo coordinador
			Formato Seguimiento al plan para el aprovisionamiento y el uso de los insumos ancestrales para los abordajes familiar, individual, comunitario y el diseño de la estrategia en salud propia orientado por el equipo coordinador

Acción 14: Pago de inicio y de cierre para el desarrollo de las acciones

Es importante resaltar que en el renacer de la recuperación cultural y espiritual del pueblo Muisca, el colocar la intención y pagar a la madre por todo lo que entrega y especialmente lo que se desea recibir se convierte en un ejercicio cotidiano y de gran importancia de relación directa con los ancestros a través de unos ejercicios de rituales y ceremoniales establecidos en la ancestralidad y desarrollados desde la tradición. Es así como en este ejercicio, en el territorio y especialmente en los sitios sagrados, se coloca la intención de todas las acciones para que sea madre la que permita llegar al objetivo de sanar a la comunidad y al territorio mismo.

- **Actividad 1:** Realizar un (1) encuentro (Tabquisqua) de trabajo para la planeación logística y metodológica de las actividades establecidas para el pago de inicio. Se desarrolla en el primer mes de ejecución.
- **Actividad 2:** Realizar una (1) consulta espiritual 9 preparatoria para la comunidad que participará de la visita al territorio del pago de inicio. Se desarrolla en el primer mes de ejecución.
- **Actividad 3:** Realizar (1) pago de inicio para armonizar y dar inicio al desarrollo del proceso. Se desarrolla en el primer mes de ejecución.
- **Actividad 4:** Realizar un (1) encuentro (Tabquisqua) de trabajo para la planeación logística y metodológica de las actividades establecidas para el pago de cierre. Se desarrolla último mes de ejecución en el **último mes de ejecución**.
- **Actividad 5:** Realizar (1) consulta espiritual preparatoria para la comunidad que participará de la visita al territorio del pago de cierre, al igual que en la apertura del proceso se realiza la consulta espiritual para definir en donde se debe realizar el cierre de este proceso y agradecer a la madre y al territorio por lo que nos entrega y nos permite en este caminar. Se desarrolla en el **último mes de ejecución**.
- **Actividad 6:** Realizar (1) pago de cierre para armonizar y dar cierre y entrega del

trabajo realizado. En este pago se realiza la entrega y agradecimiento del trabajo realizado, pero también se revisa las dificultades y los avances que nos deja este proceso y todo esto se entrega como alimento en el sitio sagrado. Se desarrolla en el **último mes de ejecución**

⁹ Ejercicio espiritual que se da con el fin de consultar a la madre a través de las medicinas y en las casas sagradas en donde se debe pagar y registrar este trabajo, en particular y especialmente con qué orientación y elementos se paga brindando un orden al pago.

¹⁰ Consiste en llegar al sitio sagrado consultado, en donde se realiza el trabajo espiritual de ofrenda, pago y alimento a la madre, a los ancestros como garantía para la vida y sanación del Muisca desarrollando la tarea del cuidado del territorio durante el proceso que inicia.

Responsables: Equipo Coordinador y Equipo de Salud Indígena Muisca Suba y Muisca Bosa
Entregables:

- Actas y listados de asistencia que den cuenta del desarrollo de las actividades.
- Apartado informe de la implementación de la acción 14 pago de inicio y de cierre para el desarrollo de las acciones.

Tabla 14: Actividades y medios de verificación de la línea operativa para su cumplimiento.

Nombre de la Actividad	Periodicidad	Talento humano	Entregables / medios de verificación
Actividad 1: Realizar un (1) encuentro (Tabquisqua) de inicio	Primer mes	Equipo de Salud Indígena Muisca Suba y Muisca Bosa Equipo Coordinador	Acta y listado de asistencia que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco del Tabquisqua orientado por el equipo coordinador
Actividad 2: Realizar una (1) consulta espiritual de inicio	Primer mes	Equipo de Salud Indígena Muisca Suba y Muisca Bosa Equipo Coordinador	Acta y listado de asistencia que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco de la espiritual de inicio orientado por el equipo coordinador
Actividad 3: Realizar (1) pago de inicio	Primer mes	Equipo de Salud Indígena Muisca Suba y Muisca Bosa Equipo Coordinador	Acta y listado de asistencia que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco del pago orientado por el equipo coordinador Apartado informe de la implementación de la acción 14 pago de inicio para el desarrollo de las acciones
Actividad 4: Realizar un (1) encuentro (Tabquisqua) de cierre	<u>Último mes</u>	Equipo de Salud Indígena Muisca Suba y Muisca Bosa Equipo Coordinador	Acta y listado de asistencia que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco del Tabquisqua de cierre orientado por el equipo coordinador
Actividad 5: Realizar (1) consulta espiritual de cierre	<u>Último mes</u>	Equipo de Salud Indígena Muisca	Acta y listado de asistencia que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco de la

		Suba y Muisca Bosa Equipo Coordinador	consulta espiritual cierre orientado por el equipo coordinador
Actividad 6. Realizar (1) pago de cierre	<u>Último mes</u>	Equipo de Salud Indígena Muisca Suba y Muisca Bosa Equipo Coordinador	Acta y listado de asistencia que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco del pago de cierre orientado por el equipo coordinador Apartado informe de la implementación de la acción 14 pago de cierre para el desarrollo de las acciones

4.3.2 Línea Operativa 7 - Diseño de estrategia diferencial en salud que fortalezcan las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural desde los usos y costumbres del pueblo Muisca en Bogotá.

La formulación del diseño de la estrategia de fortalecimiento de la medicina ancestral indígena se desarrollará a través de un proceso participativo y progresivo, con un cronograma de once (11) meses distribuidos en los siguientes momentos:

- Identificación de línea base (3 meses): momento donde se hará levantamiento de información, balance de las acciones implementadas, y caracterización de prácticas, saberes y actores comunitarios vinculados a la medicina ancestral.
- Construcción colectiva (3 meses): momento donde se desarrollan espacios de diálogo de saberes y concertación con autoridades, sabedores y comunidades indígenas para definir los componentes centrales de la estrategia.
- Formulación (3 meses): momento donde se crea una estructura técnica y metodológica de la propuesta, integrando los aportes comunitarios y los lineamientos institucionales.
- Socialización y validación (2 meses): momento para presentar la estrategia a las comunidades indígenas, autoridades y sectores aliados, garantizando su legitimidad, pertinencia cultural e interculturalidad.

Esta distribución permitirá que la estrategia cuente con una base sólida de reconocimiento de la sabiduría ancestral, así como con mecanismos de articulación intercultural y comunitaria para su implementación en el territorio.

Acción 15: Alistamiento, balance y levantamiento de línea base frente a las acciones diferenciales

El proceso de alistamiento, balance y levantamiento de línea base constituye un momento fundamental para reconocer, organizar y proyectar las acciones diferenciales implementadas desde el sector salud en relación con las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de la salud propia e intercultural. Esta acción se realizará del mes 2 al mes 4, desarrollando tres jornadas mensuales con una duración de ocho (8) horas, para lograr la Identificación de línea base: levantamiento de información, balance de

las acciones implementadas, y caracterización de prácticas, saberes y actores comunitarios vinculados a la medicina ancestral.

- **Actividad 1:** Realizar una (1) mesa de trabajo para la identificación y revisión de fuentes de información secundaria para el levantamiento de la línea base.
- **Actividad 2:** Realizar dos (2) mesas de trabajo para la armonización y consolidación de fuentes de información secundaria como línea base.
- **Actividad 3:** Realizar tres (3) mesas de trabajo para la categorización y sistematización de la información de acuerdo con las fuentes secundarias identificadas.
- **Actividad 4:** Realizar tres (3) mesas de trabajo para el análisis de la información y consolidación de la línea base frente a las acciones diferenciales.

Responsables: Equipo Coordinador y Equipo de Salud Indígena Muisca Suba y Muisca Bosa.

Entregables

- Listado de asistencia a las mesas de trabajo
- Matriz de análisis de fuentes secundarias
- Avance documento para el diseño de la estrategia con relación a la acción 15 alistamiento, balance y levantamiento de línea base frente a las acciones diferenciales

Tabla 15: Actividades y medios de verificación de la línea operativa para su cumplimiento.

Nombre de la Actividad	Periodicidad	Talento humano	Entregables / medios de verificación
Actividad 1: una (1) mesa de trabajo para revisión de fuentes de información secundaria	Mes 2 al 4	Equipo de Salud Indígena Muisca Suba y Muisca Bosa Equipo Coordinador	Acta y listado de asistencia que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco de la revisión de fuentes de información secundaria orientado por el equipo coordinador
Actividad 2: dos (2) mesas de trabajo para la consolidación de fuentes de información	Mes 2 al 4	Equipo de Salud Indígena Muisca Suba y Muisca Bosa Equipo Coordinador	Acta y listado de asistencia que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco de la consolidación de fuentes de información orientado por el equipo coordinador
Actividad 3: tres (3) mesas de trabajo para la categorización y sistematización	Mes 2 al 4	Equipo de Salud Indígena Muisca Suba y Muisca Bosa Equipo Coordinador	Acta y listado de asistencia que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco de la categorización y sistematización de información orientado por el equipo coordinador Matriz de categorización y sistematización fuentes secundarias
Actividad 4: tres (3) mesas de trabajo para el análisis	Mes 2 al 4	Equipo de Salud Indígena Muisca Suba y Muisca Bosa	Acta y listado de asistencia que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco del análisis orientado por el equipo coordinador

		Equipo Coordinador	Avance documento para el diseño de la estrategia con relación a la acción 15 alistamiento, balance y levantamiento de línea base frente a las acciones diferenciales orientado por el equipo coordinador
--	--	--------------------	--

Acción 16: Construcción colectiva de la propuesta de estrategia diferencial para fortalecer las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural desde los usos y costumbres.

La construcción colectiva del diseño de la estrategia diferencial para fortalecer las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de la salud propia e intercultural, desde los usos y costumbres de los pueblos indígenas y comunidades étnicas, constituye un proceso de diálogo, reconocimiento y validación de saberes. Este ejercicio busca integrar la visión espiritual, cultural y territorial con las dinámicas del sistema de salud, generando escenarios de complementariedad que permitan garantizar el bienestar individual y colectivo. La estrategia parte del respeto por la autonomía de los pueblos, promoviendo la transmisión intergeneracional de conocimientos, el fortalecimiento de prácticas tradicionales y el desarrollo de acciones que contribuyan a una atención en salud más incluyente, equitativa y armónica con la diversidad cultural.

Esta acción se realizará del mes 5 al 6, desarrollando tres jornadas mensuales con una duración de ocho (8) horas, donde se realizarán Construcción colectiva: desarrollo de espacios de diálogo de saberes y concertación con autoridades, sabedores y comunidades indígenas para definir los componentes centrales de la estrategia.

- **Actividad 1:** Realizar una (1) mesa de trabajo para la planeación y logística de las actividades establecidas para recoger información desde lo propio
 - **Actividad 2:** Realizar dos (2) encuentros internos, para analizar información desde lo propio para la definición de componentes y estructuras de la estrategia por Cabildo.
 - **Actividad 3:** Realizar una (1) mesa de trabajo para la sistematización de la información
- Responsables: Equipo Coordinador y Equipo de Salud Indígena Muisca Suba y Muisca Bosa

Entregables

- Acta y listado de asistencia que den cuenta del desarrollo de las actividades.
- Avance documento para el diseño de la estrategia con relación a la acción 16 construcción colectiva de la propuesta de estrategia diferencial para fortalecer las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural desde los usos y costumbres

Tabla 16: Actividades y medios de verificación de la línea operativa para su cumplimiento.

Nombre de la Actividad	Periodicidad	Talento humano	Entregables / medios de verificación
Actividad 1: una (1) mesa de trabajo para la planeación y logística	Mes 5 al 7	Equipo de Salud Indígena Muisca Suba y Muisca Bosa Equipo Coordinador	Acta y listado de asistencia que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco de la planeación y logística orientado por el equipo coordinador

Actividad 2: Realizar dos (2) encuentros internos, para analizar información	Mes 5 al 7	Equipo de Salud Indígena Muisca Suba y Muisca Bosa Equipo Coordinador	Acta y listado de asistencia que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco del análisis información orientado por el equipo coordinador
Actividad 3: Realizar una (1) mesa de trabajo para la categorización y sistematización	Mes 5 al 7	Equipo de Salud Indígena Muisca Suba y Muisca Bosa Equipo Coordinador	Acta y listado de asistencia que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco la categorización y sistematización orientado por el equipo coordinador Avance documento para el diseño de la estrategia con relación a la acción 16 construcción colectiva de la propuesta de estrategia diferencial para fortalecer las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural desde los usos y costumbres orientado por el equipo coordinador

Acción 17: Formulación de la propuesta del diseño de estrategia para fortalecer las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural desde los usos y costumbres.

La formulación de la estrategia para fortalecer las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de la salud propia e intercultural desde los usos y costumbres se fundamenta en el reconocimiento del valor espiritual, social y cultural que representan los conocimientos tradicionales de los pueblos indígenas y comunidades étnicas. Esta estrategia busca propiciar un diálogo armónico entre la medicina ancestral y el sistema de salud institucional, reconociendo que la salud es un proceso integral que involucra el cuerpo, la mente, el territorio y la espiritualidad.

Esta acción se realizará entre el mes 8 a 10, desarrollando tres jornadas mensuales con una duración de ocho (8) horas, donde se realizarán, estructuración técnica y metodológica de la propuesta, integrando los aportes comunitarios y los lineamientos institucionales.

- **Actividad 1:** Realizar tres (3) mesas de trabajo como pueblo (Suba y Bosa) con el objetivo de construir documento técnico y planteamiento de componentes o actividades.
- **Actividad 2:** Realizar tres (3) mesas de trabajo como pueblo (Suba y Bosa) con el objetivo de construir documento técnico financiero de la estrategia.
- **Actividad 3:** Realizar tres (3) mesas de trabajo como pueblo (Suba y Bosa) con el objetivo construir instrumentos para el sistema de información de la estrategia.

Responsables: Equipo Coordinador y Equipo de Salud Indígena Muisca Suba y Muisca Bosa
Entregables

- Actas y listado de asistencia a las mesas de trabajo

- Avance documento para la propuesta del diseño de la estrategia con relación a la acción 17 formulación de la propuesta de estrategia para fortalecer las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural desde los usos y costumbres

Tabla 17: Actividades y medios de verificación de la línea operativa para su cumplimiento.

Nombre de la Actividad	Periodicidad	Talento humano	Entregables / medios de verificación
Actividad 1: tres (3) mesas de trabajo para construir documento técnico	Mes 8 al 10	Equipo de Salud Indígena Muisca Suba y Muisca Bosa Equipo Coordinador	Actas y listados de asistencia que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco de la construcción del documento técnico orientado por el equipo coordinador
Actividad 2: tres (3) mesas de trabajo para construir documento técnico financiero	Mes 8 al 10	Equipo de Salud Indígena Muisca Suba y Muisca Bosa Equipo Coordinador	Actas y listados de asistencia que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco de la construcción del documento técnico financiero orientado por el equipo coordinador
Actividad 3: tres (3) mesas de trabajo para construir instrumentos para el sistema de información	Mes 8 al 10	Equipo de Salud Indígena Muisca Suba y Muisca Bosa Equipo Coordinador	Actas y listados de asistencia que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco de la construcción del documento técnico financiero orientado por el equipo coordinador Avance documento para el diseño de la estrategia con relación a la acción 17 formulación de la propuesta de estrategia para fortalecer las prácticas de sabiduría ancestral y el cuidado de salud propia e intercultural desde los usos y costumbres orientado por el equipo coordinador

Acción 18: Revisión, ajuste y aval de la propuesta de estrategia diferencial en salud propia

Esta acción tiene por finalidad la presentación de la estrategia a las comunidades indígenas, autoridades y sectores aliados, garantizando su legitimidad, pertinencia cultural e interculturalidad. Se realizará del mes 11 al 12.

- **Actividad 1:** Realizar cuatro (4) encuentros en plenaria como pueblo (Suba y Bosa) en los cuales se socializa y ajusta la estrategia
- **Actividad 2:** Realizar un (1) encuentro interno comunitario para la socialización de la estrategia.
- **Actividad 3:** Realizar dos (2) encuentros en plenaria como pueblo (Suba y Bosa) para la validación de la estrategia.
- **Actividad 4:** Realizar dos (2) mesas de trabajo para la socialización y vinculación de la estrategia con el equipo coordinador.

- **Actividad 5:** Realizar dos (2) mesas de trabajo para el Apartado del documento final de la propuesta del diseño de la estrategia diferencial en salud propia

Responsables: Equipo Coordinador y Equipo de Salud Indígena Muisca Suba y Muisca Bosa
Entregables

- Acta y listado de asistencia que den cuenta del desarrollo de las actividades
- Avance documento para el diseño de la estrategia con relación a la acción 18 revisión, ajuste y aval de la propuesta de estrategia diferencial en salud propia
- Apartado del documento final de la propuesta del diseño de la estrategia diferencial en salud propia

Tabla 18: Actividades y medios de verificación de la línea operativa para su cumplimiento.

Nombre de la Actividad	Periodicidad	Talento humano	Entregables / medios de verificación
Actividad 1: cuatro (4) encuentros en plenaria (Suba y Bosa) para socializa la estrategia	Mes 11 al 12	Equipo de Salud Indígena Muisca Suba y Muisca Bosa Equipo coordinador	Acta y listado de asistencia que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco de los encuentros en plenaria (Suba y Bosa) para socializa la estrategia orientada por el equipo coordinador
Actividad 2: un (1) encuentro interno para la socialización de la estrategia.	Mes 11 al 12	Equipo de Salud Indígena Muisca Suba y Muisca Bosa Equipo coordinador	Acta y listado de asistencia que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco del encuentro interno para la socialización de la estrategia orientado por el equipo coordinador
Actividad 3: dos (2) encuentros en plenaria (Suba y Bosa) para la validación de la estrategia.	Mes 11 al 12	Equipo de Salud Indígena Muisca Suba y Muisca Bosa Equipo coordinador	Acta y listado de asistencia que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco de los encuentros en plenaria (Suba y Bosa) para la validación de la estrategia orientado por el equipo coordinador
Actividad 4: dos (2) mesas de trabajo para la socialización y vinculación de la estrategia con el equipo coordinador.	Mes 11 al 12	Equipo de Salud Indígena Muisca Suba y Muisca Bosa Equipo coordinador	Acta y listado de asistencia que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco de la socialización y vinculación de la estrategia con el equipo coordinador.
Actividad 5: dos (2) mesas de trabajo para la formulación de apartado del documento final de la propuesta del diseño	Mes 11 al 12	Equipo de Salud Indígena Muisca Suba y Muisca Bosa Equipo coordinador	Acta y listado de asistencia que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco de la formulación de apartado del documento final de la propuesta del diseño orientado por el equipo coordinador Apartado del documento final para el diseño de la estrategia con relación a la acción 18 revisión, ajuste y aval de

			la propuesta de estrategia diferencial en salud propia
--	--	--	--

4.3.3. Línea Operativa 8 - Gestión de la Salud Propia e Intercultural para el Buen Vivir.

Desde la ley de origen, la cosmogonía y la cosmovisión, venimos avanzado en el rescate de los usos y costumbres del pueblo Muisca, a través de la oralidad y la transmisión de los saberes propios heredados por médicos ancestrales, sabedores, sobaderas, parteras, líderes en salud y comunidad en general. Esta recuperación es fundamental para nuestra pervivencia y reconstrucción como pueblo originario en contexto de ciudad.

Esta línea desarrolla las líneas de atención desde lo individual, familiar y colectivo que nos permitirá como pueblo fortalecer la medicina tradicional y partería en el marco del plan de vida del pueblo Muisca. con el objetivo de apropiarse los saberes propios de la medicina.

Acción 19: Espacios de armonización y planeación para el desarrollo de las acciones establecidas en esta línea operativa.

Es necesario entender la importancia que tiene la armonía y el cuidado desde un ejercicio espiritual para poder prestar una atención adecuada desde el pensamiento y prácticas, pero a su vez desarrollar una planeación periódica para el desarrollo de las diferentes acciones y que permitan una articulación del equipo partiendo de las tareas individuales que se convierten en un ejercicio articulado y de complementariedad.

- **Actividad 1:** Realizar un (1) encuentro de armonización y planeación de actividades a la semana con el fin de armonizar el desarrollo de las actividades del equipo de salud indígena, con una duración de 6 horas cada encuentro. Es de precisar que esta actividad permitirá en el mes 1, el alistamiento del equipo entorno a la identificación de familias logrando tener una base de familias, criterios de priorización, georreferenciación, así como la planeación metodológica de las acciones de medicina ancestral, colectivas y comunitarias.

En relación al **último mes**, estos espacios deberán estar destinados hacer un ejercicio como equipo de balance cualitativo y cuantitativo entorno a las familias abordadas, logros y resultados obtenidos, así como permitir realizar seguimiento telefónico a las familias antes de hacer cierre del proceso liderado por el equipo coordinador en articulación con los equipos de salud.

Responsables: Equipo Coordinador y Equipo de Salud Indígena Muisca Suba y Muisca Bosa
Entregable:

- Acta y listado de asistencia que den cuenta del desarrollo de las actividades
- Matriz de cronograma de trabajo semanal de acuerdo con el calendario lunar
- Apartado informe de la implementación de la acción 19 espacios de armonización y planeación para el desarrollo de las acciones establecidas en esta línea operativa

Tabla 19: Actividades y medios de verificación de la línea operativa para su cumplimiento.

Nombre de la Actividad	Periodicidad	Talento humano	Entregables / medios de verificación
------------------------	--------------	----------------	--------------------------------------

<p>Actividad 1: un (1) encuentro de armonización y planeación semanal para el desarrollo de las actividades</p>	<p>Mensual</p>	<p>Equipo de Salud Indígena Muisca Suba y Muisca Bosa</p> <p>Equipo coordinador</p>	<p>Acta y listado de asistencia que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco del encuentro de armonización y planeación semanal orientado por el equipo coordinador</p> <p>Matriz con plan de trabajo y cronograma semanal</p> <p>Apartado informe de la implementación de la acción 19 espacios de armonización y planeación para el desarrollo de las acciones establecidas en esta línea operativa orientado por el equipo coordinador</p>
---	----------------	---	---

Acción 20: Atención Familiar

Esta atención plantea desarrollar una serie de actividades de abordaje en las familias de la comunidad priorizadas a través de procesos de caracterización e identificación de situación de salud en los cabildos, estas se implementaran con visitas a las familias con la participación del equipo interdisciplinario, el cual promoverá el cuidado, realizará la identificación de riesgo en salud y social, direccionamiento a los diferentes servicios de atención en salud de acuerdo a las necesidades encontradas y dará un seguimiento y acompañamiento a los comuneros que permitan valorar el impacto de las actividades realizadas.

Se realizarán veinte (20) sesiones familiares por mes para cada equipo, con una duración de cuatro (4) horas en cada una de las sesiones. **Se realizará del mes 2 al mes 14 y fracción de mes 15.**

Actividad 1: Identificación del riesgo social y salud, en esta actividad se contempla a través de la consolidación de instrumentos adecuados de información, buscar e identificar riesgos asociados a las desarmonías presentes en los miembros de la familia y aquellos determinantes que afectan la salud y aumentan los riesgos que deterioran las condiciones de vida de la comunidad, esto permite generar acciones de intervención de tipo individual, familiar y colectivo desde el saber propio, pero también articulados con los prestadores de salud del sistema.

Esta actividad se convierte en la puerta de entrada a la ruta establecida para impactar a la comunidad y seguir caminando hacia la consolidación del modelo de salud propio y la sanación del pueblo Muisca y el territorio. La identificación se dará por un equipo interdisciplinario y con el conocimiento tanto de lo propio como del saber alopático.

- **Actividad 2:** Sensibilización, esta actividad está orientada a dar a conocer a la comunidad aspectos importantes del saber de la medicina ancestral, partería y servicios de salud que permitan una sensibilización y apropiación de las prácticas propias, pero a su vez información necesaria para acceder a los servicios de atención de la comunidad y servicios de salud externos, por otra parte, en el marco de la recuperación y fortalecimiento cultural es importante

que la comunidad conozca la estructura organizativa y los diferentes procesos establecidos en el Plan de vida y que permiten entender y caminar el plan de pervivencia tejido con las prácticas de medicina ancestral.

- **Actividad 3:** Direccionamiento a los diferentes servicios de atención en salud (propios y occidentales), en estas visitas a familias priorizadas, y posterior a una identificación de riesgo y de necesidades en salud, se plantea realizar por parte de los equipos en terreno el direccionamiento a los servicios que presta el cabildo tanto en medicina ancestral y partería como otros de tipo social, a su vez se dará un direccionamiento y orientación especialmente a los servicios de salud del SGSSS y otros que el equipo en su conocimiento le pueda dar alcance.
- **Actividad 4:** Seguimiento y acompañamiento a comuneros, durante esta actividad se realizará el seguimiento y acompañamiento a los comuneros que inicien la ruta de atención en aspectos como la efectividad de las canalizaciones realizadas hacia el sistema de salud, hacia los servicios propios de la comunidad y especialmente en un seguimiento a los tratamientos desde la medicina Muisca.

Teniendo en esta actividad dos momentos; el primero evidenciar que la familia requiere de un redireccionamiento y el segundo evidenciar que la familia no requiere un nuevo direccionamiento. Con el primer momento el equipo de salud mantendrá el seguimiento a la familia y con el segundo determinará la inactividad de la familia para dar ingreso a una nueva.

- **Actividad 5:** Contenidos-piezas y/o materiales elaborados desde saberes y conocimientos propios indígenas en salud, en esta actividad el equipo desarrollará una pieza cada mes y medio.
- **Actividad 6:** Atención a casos emergentes que se reporten a los equipos de salud indígena los cuales se contemplarán como sesiones familiares.

Responsables: Equipo Coordinador y Equipo de Salud Indígena Muisca Suba y Muisca Bosa
Entregables:

- Diligenciamiento Instrumento de Identificación del riesgo social y en salud
- Diligenciamiento Instrumento de Sensibilización
- Diligenciamiento Instrumento de Semaforización seguimiento de familias
- Diligenciamiento Instrumento de Direccionamiento en salud
- Diligenciamiento Instrumento de Casos Emergentes
- Base GESI Ancestral (Gestión de la información de Acciones Colectivas en Salud Pública)
- Piezas y/o materiales elaborados desde saberes y conocimientos propios indígenas en salud, se desarrollará una pieza cada mes y medio.
- Apartado Informe de la implementación de la acción 20, atención familiar

Tabla 20: Actividades y medios de verificación de la línea operativa para su cumplimiento.

Nombre de la Actividad	Periodicidad	Talento humano	Entregables / medios de verificación
------------------------	--------------	----------------	--------------------------------------

Actividad 1: Identificación del riesgo social y salud	Mes 2 <u>al mes</u> <u>14 y fracción de</u> <u>mes 15.</u>	Equipo de Salud Indígena Muisca Suba y Muisca Bosa Equipo coordinador	Diligenciamiento Instrumento de Identificación del riesgo social y en salud orientado por el equipo coordinador Diligenciamiento Base GESI Ancestral (Gestión de la información de Acciones Colectivas en Salud Pública)
Actividad 2: Sensibilización	Mes 2 <u>al mes</u> <u>14 y fracción de</u> <u>mes 15.</u>	Equipo de Salud Indígena Muisca Suba y Muisca Bosa Equipo coordinador	Diligenciamiento instrumento de Sensibilización orientado por el equipo coordinador Diligenciamiento Base GESI Ancestral (Gestión de la información de Acciones Colectivas en Salud Pública)
Actividad 3: Direccionamiento a los diferentes servicios de atención en salud	Mes 2 <u>al mes</u> <u>14 y fracción de</u> <u>mes 15.</u>	Equipo de Salud Indígena Muisca Suba y Muisca Bosa Equipo coordinador	Diligenciamiento instrumento de Direccionamiento en salud orientado por el equipo coordinador Diligenciamiento Base GESI Ancestral (Gestión de la información de Acciones Colectivas en Salud Pública)
Actividad 4: Seguimiento y acompañamiento familiar	Mes 2 <u>al mes</u> <u>14 y fracción de</u> <u>mes 15.</u>	Equipo de Salud Indígena Muisca Suba y Muisca Bosa Equipo coordinador	Diligenciamiento instrumento de Semaforización seguimiento de familias orientado por el equipo coordinador
Actividad 5: Contenidos-piezas y/o materiales	Cada mes y medio	Equipo de Salud Indígena Muisca Suba y Muisca Bosa Equipo coordinador	Piezas y/o materiales elaborados desde saberes y conocimientos propios indígenas en salud, se desarrollará una pieza cada mes y medio. orientado por el equipo coordinador
Actividad 6: Atención a casos emergentes	A demanda	Equipo de Salud Indígena Muisca Suba y Muisca Bosa Equipo coordinador	Diligenciamiento instrumento de Casos Emergentes orientado por el equipo coordinador Diligenciamiento Base GESI Ancestral (Gestión de la información de Acciones Colectivas en Salud Pública) Apartado Informe de la implementación de la acción 20

Acción 21: Atención individual

La atención individual se plantea como un proceso de manejo de las desarmonías y desequilibrios presentes en los miembros de la comunidad y que previamente se han identificado a través de la

caracterización y fuentes de información propias de la comunidad y las visitas familiares establecidas en la anterior acción. estas atenciones se realizarán en lo posible en las casas sagradas y casas de sanación en cabeza de los Médicos tradicionales y parteras de acuerdo con las necesidades, pero también con un grupo de apoyo a las atenciones y la infraestructura e insumos necesarios para prestar un servicio adecuado y acorde a las prácticas propias de la medicina Muisca.

La identificación y priorización para la atención se dará desde la información que se encuentre en otros procesos internos de caracterización, información propia de las comunidades y la información que arroje la acción 20 de atención familiar.

Se realizarán 4 jornadas de atención de medicina ancestral y partería desde los saberes ancestrales por mes para cada equipo de salud indígena, con una duración de cuatro (8) horas en cada una de las sesiones, logrando así el desarrollo de mínimo 10 atenciones. Se realizará del mes **2 al 14 y fracción de mes 15**, mientras que en el **último mes se realizará 1 atención individual.**

- **Actividad 1:** Atención en medicina ancestral, las atenciones establecidas en esta actividad son las realizadas de manera individual en nuestras casas de sanación y casas sagradas por parte de los médicos tradicionales, terapeutas-sobanderos(as) y equipo de apoyo, que va orientada a prevención, curación y sanación a través de las prácticas y el uso de medicinas y tratamientos propios.

En este ejercicio establecen atenciones desde las consultas, el diagnóstico que se da de manera individual pero también integrado con terapias, sobos, limpiezas, armonizaciones, orientación espiritual y especialmente el cuidado de los integrantes del ejercicio y del territorio.

- **Actividad 2:** Atención de partería desarrolladas por las parteras en proceso de dar vida, el cuidado de la vida a través de trabajo espiritual, manejo de plantas medicinales y prácticas propias, en este ejercicio se desarrolla todo el trabajo de acompañamiento a las mujeres gestantes, antes, durante y después del parto, trabajo que se continúa con el cuidado de niños y niñas a través de la prevención y el ejercicio de cuidado del primer territorio que para el Muisca es el cuerpo, ayudar a prepararse para la vida. Esto se extiende al proceso de acompañamiento y sanación dirigido a las mujeres de la comunidad en todas las etapas de la vida entre otros ejercicios de cuidado que se han venido fortaleciendo e implementando y que también cuentan con un fuerte proceso espiritual.
- **Actividad 3:** Consejería espiritual, esta línea de atención se establece desde nuestros saberes para el manejo de las desarmonías en las emociones, sentimiento y especialmente la mediación en conflictos interpersonales desde un trabajo espiritual, de palabra y con acompañamiento de medicinas, especialmente desarmonías en los núcleos familiares de diversa índole, estas atenciones son priorizadas en un primer momento de las consultas que realizan los médicos tradicionales y las parteras.
- **Actividad 4:** Terapias – sobanderos en el proceso de recuperación del saber Muisca (acción ejecutada por el equipo de salud indígena), en las prácticas propias de medicina se rescata lo que en la comunidad se conoce como los sobanderos que hoy en día se teje lo que se conoce en el sistema como terapéutica, es en este escenario donde se realizan diferentes ejercicios de terapias con insumos propios pero también prácticas de cuidado y armonía física

que son complementarios a la atención y sanación desde la medicina y que en la ruta de

atención se define como un proceso importante para la armonía física y espiritual del cuerpo.

- **Actividad 5:** Información y educación, esta línea permitirá el desarrollo de acciones de información y educación en prácticas de cuidado de la salud desde un enfoque propio e intercultural, en el cual a partir de las necesidades de las personas los perfiles de la salud puedan desarrollar actividades de orientación y educación, como direccionamiento a diferentes servicios en salud, así como identificación de riesgos en salud.

Responsables: Equipo Coordinador y Equipo de Salud Indígena Muisca Suba y Muisca Bosa
Entregables

- Instrumento de registro de las atenciones individuales en medicina ancestral
- Apartado informe de la implementación de la acción 21 atención individual
- Diligenciamiento Base GESI Ancestral (Gestión de la información de Acciones Colectivas en Salud Pública)

Tabla 21: Actividades y medios de verificación de la línea operativa para su cumplimiento.

Nombre de la Actividad	Periodicidad	Talento humano	Entregables / medios de verificación
Actividad 1: Atención en medicina ancestral	Mes 2 al <u>14 y fracción de mes 15.</u>	Equipo de Salud Indígena Muisca Suba y Muisca Bosa Equipo coordinador	Instrumento de registro de las atenciones individuales en medicina ancestral orientado por el equipo coordinador
Actividad 2: Atención de partería			Apartado Informe de la implementación de la acción 21 atención individual
Actividad 3: Consejería espiritual			Diligenciamiento Base GESI Ancestral (Gestión de la información de Acciones Colectivas en Salud Pública)
Actividad 4: Terapias – sobanderos			

Acción 22: Atención colectiva.

Este componente está dirigido especialmente a una atención en grupo, en lo posible en nuestras casas sagradas Qusmuys y que incorpora prácticas de atención grupal para la sanación como limpiezas, compartir de la medicina, compartir de palabra, vaporizaciones, purgas, entre otras. El objetivo es que sea especialmente dirigido a grupos de interés priorizados en la comunidad como lo son Mujeres, niños, jóvenes, crónicos, cuidadores, mayores, de acuerdo a la información que las comunidades tienen y definan en la autonomía de sus procesos.

Se desarrollarán dos (2) jornadas colectivas de medicina ancestral y partería desde los Saberes Ancestrales de manera mensual de seis (6) horas al mes. Se realizará del mes 2 al 14 y fracción de mes 15, mientras que en el último mes se realizará 1 atención colectiva.

Actividad 1: atenciones colectivas a grupos priorizados, el desarrollo de valoraciones colectivas, la realización de prácticas de medicina tradicional, los espacios de diálogo de saberes y la promoción del bienestar físico, espiritual y comunitario, constituyen un camino

hacia la protección de la vida, la pervivencia cultural y el fortalecimiento de la autonomía en

salud de los pueblos indígenas.

Responsables: Equipo Coordinador y Equipo de Salud Indígena Muisca Suba y Muisca Bosa
Entregables

- Actas y listados de la atención colectiva que den cuenta del desarrollo de la actividad
- Base GESI Ancestral (Gestión de la información de Acciones Colectivas en Salud Pública)
- Apartado informe de la implementación de la acción 22 atención colectiva

Tabla 22: Actividades y medios de verificación de la línea operativa para su cumplimiento.

Nombre de la Actividad	Periodicidad	Talento humano	Entregables / medios de verificación
Actividad 1: atenciones colectivas a grupos priorizados	mensual	Equipo de Salud Indígena Muisca Suba y Muisca Bosa Equipo coordinador e Salud Indígena	Diligenciamiento Base GESI Ancestral (Gestión de la información de Acciones Colectivas en Salud Pública) Actas y listados que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco de la atención colectiva que den cuenta del desarrollo de la actividad orientado por el equipo coordinador Apartado informe de la implementación de la acción 22 atención colectiva

Acción 23: Jornada comunitaria

Esta acción cuenta con la participación y fortalecimiento del conocimiento de las prácticas propias y la apropiación de la medicina tradicional y partería en el pueblo Muisca de Bogotá promoviendo el cuidado y la prevención de desarmonías que afectan el bienestar físico y espiritual, teniendo en cuenta que contamos con espacios de encuentro establecidos para los procesos organizativos y de gobierno propio, en los cuales se articulan acciones y se promueve y orienta a la comunidad para acceder a los servicios en todos los sectores. De esta manera se empieza a caminar en la comunidad la palabra, el saber y la práctica de la medicina para la pervivencia de nuestro pueblo.

Se desarrollará una (1) jornada comunitaria de manera mensual de ocho (8) horas, se realizará del mes 2 al **14 y fracción de mes 15**, mientras que en el mes 1 y **último mes** se realizará 2 jornadas comunitarias.

Actividad 1: Fortalecimiento de la medicina ancestral, partería y salud en el transitar de Noche El “Transitar de la Noche” (Zaca ie) es un espacio comunitario donde la espiritualidad y la medicina propia del pueblo Muisca se hacen presentes en su forma más profunda. En este caminar, se busca enlazar la armonía de la noche con la palabra de consejo de los ancestros y de los espíritus del territorio. Esta ceremonia tiene gran importancia por la tradición y la conexión ancestral que genera, pues es allí donde se fortalece la identidad cultural Muisca a través de prácticas, saberes, artes y oficios que se comparten y desarrollan durante la noche.

- **Actividad 2:** Articulación de acciones en los consejos de salud. La participación en los consejos de salud como escenarios de liderazgo, articulación y generación de acciones en beneficio de la comunidad, en donde es importante la articulación de procesos que desarrolla el cabildo en diferentes sectores y en especial en la salud, desde allí parte el fomento del

saber y la proyección de acciones hacia la comunidad.

- **Actividad 3:** Fomento y articulación de acciones del saber propio y las prácticas ancestrales en espacios comunitarios y grupos de interés teniendo en cuenta nuestros Planes de Vida. En las comunidades Muisca se cuenta con espacios comunitarios diversos, como grupos, consejos, espirales, entre otros, en los cuales se desarrollan ejercicios enmarcados en nuestra estructura de gobierno y orientados en los Planes de Vida de las comunidades Muisca de suba y Bosa, por lo cual es importante generar acciones desde la medicina ancestral, partería y salud que avancen hacia la apropiación y promoción de acciones de salud.

Responsables: Equipo Coordinador y Equipo de Salud Indígena Muisca Suba y Muisca Bosa
Entregables

- Acta y listado de asistencia que den cuenta del desarrollo de las actividades
- Apartado informe de la implementación de la acción 23 jornada comunitaria
- Diligenciamiento Base GESI Ancestral (Gestión de la información de Acciones Colectivas en Salud Pública)

Tabla 23: Actividades y medios de verificación de la línea operativa para su cumplimiento.

Nombre de la Actividad	Periodicidad	Talento humano	Entregables / medios de verificación
Actividad 1: Fortalecimiento de la medicina ancestral Actividad 2: Articulación de acciones en los consejos de salud Actividad 3: Fomento y articulación de acciones	mensual	Equipo de Salud Indígena Muisca Suba y Muisca Bosa Equipo coordinador	Actas y listados de asistencia que dé cuenta del quehacer de cada uno de los perfiles en el marco de las jornadas comunitarias orientado por el equipo coordinador Apartado informe de la implementación de la acción 23 jornada comunitaria Diligenciamiento Base GESI Ancestral (Gestión de la información de Acciones Colectivas en Salud Pública)

Insumos de Medicina Ancestral Indígena

La medicina ancestral describe el uso de diferentes insumos propios que son utilizados para realizar las acciones de población del cabildo Indígena Ambika Pijao contemplados dentro de la propuesta. Teniendo en cuenta la diversidad en pensamiento y en práctica de cada uno de los pueblos indígenas, en esta propuesta se logra incorporar la generalidad de algunos elementos y la especificidad de otros, ya que hay variedad de acciones que se llevarán a cabo teniendo en cuenta las particularidades de los 14 cabildos bajo el operador Cabildo Ambiká Pijao en su accionar con las acciones propias de salud.

Que de acuerdo con lo concertado en el acta del día 09 junio 2025 y acta del 17 de julio 2024 (se anexan como soportes) los insumos ancestrales se desglosan en matriz de insumos anexa a la propuesta, estos son manejados a través de una bolsa de insumos a monto agotable, cuyo valor total se ajustará en función de la demanda específica durante la vigencia del contrato.

Preparación de medicina: se refiere a la creación de una medicina específica para las actividades mencionadas aquí. Este no puede ser detallado dado que forma parte de los rituales propios de las cosmovisiones y cosmogonías del pueblo Muisca. Son saberes ancestrales de médicos, parteras, zaitas y sabedores, por lo que se deben respetar sus usos y costumbres. De igual forma, ellos son los que establecen el valor bajo todo el proceso que cada medicina conlleva.

“DECRETO 252 DE 2020 el decreto Que la Constitución Política de Colombia en su artículo 7° prevé que “El Estado reconoce y protege la diversidad étnica y cultural de la Nación colombiana”, y con fundamento en su artículo 56 transitorio, mientras se expide la ley orgánica de ordenamiento territorial, se facultó al Gobierno nacional para “(...) dictar normas fiscales necesarias y demás relativas al funcionamiento de los territorios indígenas y su coordinación con las demás entidades territoriales”.... Que el saber ancestral de los pueblos indígenas se debe a un conocimiento del conjunto integrado de saberes y vivencias de las culturas fundamentadas de las experiencias, praxis milenaria y su proceso de interacción permanente hombre- naturaleza y la divinidad de los pueblos indígenas, en razón, entre otras, a las siguientes consideraciones: a) Las sabidurías ancestrales y el conocimiento colectivo tienen un vínculo imprescindible con las tierras y territorios, y la existencia como pueblos Indígenas; b) Los sistemas de propiedad intelectual no son una institución que deba contemplar disposiciones acerca de los saberes ancestrales y conocimientos colectivos de los pueblos indígenas; c) Los pueblos indígenas son sujetos de su propia autonomía y libre determinación; d) Los conocimientos indígenas deben ser revitalizados, fortalecidos y aplicados; e) Los conocimientos indígenas son colectivos y comunitarios, por lo tanto deben ser respetados por los Gobiernos y otros actores externos; f) Los conocimientos indígenas están centrados en la madre naturaleza, Pachamama (concepto holístico); g) Los conocimientos indígenas son inviolables, inalienables, intangibles e imprescriptibles y son de carácter intergeneracional”.

Cronograma de Ejecución

		Mes de Ejecución														
Componente	Acción	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	fracción de mes 15
Medicina Ancestral Indígena	1															
	2															
	3															
	4															
	5															
	6															
	7															

**Diseño de la
Estrategia
Diferencial
en Salud**

8															
9															
10															
11															
12															
13															
14															
15															
16															
17															
18															
19															
20															
21															
22															
23															

**Pueblo
Indígena
Muisca**

6. PERFILES TALENTO HUMANO

Talento Humano

Para el desarrollo de las acciones contempladas en el presente Documento se ha definido la conformación de un equipo de trabajo en correspondencia con las líneas operativas, acciones y actividades a realizar. Encontrando una estructura de dos equipos; los equipos de salud indígena y el equipo coordinador.

Equipos de Salud Indígena

Equipo encargado de la implementación del componente uno, dos y tres en función de las acciones en medicina ancestral ya sea en las sesiones familiares, atenciones propias y acciones comunitarias, además de forma armónica y articulada, las acciones contempladas para el diseño de la estrategia diferencial en salud propia, bajo un enfoque territorial, poblacional, diferencial étnico e intercultural.

Profesional de salud: es el líder del equipo y su liderazgo implica la identificación de posibles riesgos y desarrollar estrategias para mitigarlos, orientar al equipo sobre las acciones a realizar y asegurarse de que se cumplan los objetivos y mantener una comunicación constante y efectiva con el equipo coordinador y las autoridades indígenas. Es fundamental que el líder sea un profesional de la salud, ya que las actividades se centran en esta área, por lo tanto, requieren conocimientos y habilidades específicas. Los perfiles de enfermería o medicina son ideales para este rol, ya que permiten abordar la medicina occidental desde un enfoque diferencial, adicionalmente el profesional de salud es responsable en las acciones de medicina ancestral a familias, individuos y comunidades, al igual que la valoración del riesgo en salud occidental, aplicación de tamizajes en salud como: APGAR Familiar, Findrisk (Finnish Diabetes Risk Score), tamizaje para Riesgo Cardiovascular, Riesgo de EPOC; activación de las [Rutas Integrales de Atención en Salud \(RIAS\)](#), atenciones en salud occidental e intercultural, atención primaria de emergencia según los riesgos que se identifiquen y desarrollo de actividades para educación, información y comunicación en salud.

Por su parte para el diseño de la estrategia diferencial en salud propia el profesional en salud se encargará de la planeación de los diferentes encuentros, los análisis y redacción de documentos para el levantamiento de la línea base, la estructura de la estrategia, las actividades, acciones y demás productos que respondan a los requerimientos de las comunidades indígenas, teniendo una función técnica y articuladora de las ideas que surjan.

Técnico en salud: es un perfil fundamental en el equipo de salud, ya que coopera con el profesional de salud en la atención médica y, al mismo tiempo, es quien más comprende la medicina ancestral debido a su pertenencia al pueblo indígena. La presencia del técnico en salud en el equipo es beneficiosa por varias razones, mejora la comunicación entre el equipo de salud y la comunidad indígena, facilita la comprensión y respeto de las prácticas en salud propia y permite una atención más integral y culturalmente adecuada. Sus responsabilidades en las acciones de medicina ancestral incluyen: acompañamiento a los comuneros para el agendamiento y autorización de citas médicas, laboratorios, exámenes complementarios, solicitud y autorización de medicamentos y manejo de PQRS (Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias), además del seguimiento del cumplimiento de lo anteriormente mencionado.

Por su parte para el diseño de la estrategia diferencial en salud propia el técnico en salud se encargará de la recopilación de la información, bases o documentos que se dispongan, registro de los diferentes encuentros, apoyo en la creación de la estrategia desde la incorporación de prácticas y creencias ancestrales en salud armonizadas con la medicina occidental en la estrategia y facilitador en la participación de la comunidad.

Gestor comunitario: El gestor comunitario juega un papel fundamental en la implementación de los cuidados propios indígenas, trabajando en estrecha colaboración con el médico ancestral y la partera. Es una figura clave en los cuidados propios indígenas, ya que facilita la comunicación entre los perfiles ancestrales y el equipo de salud, ayuda a documentar y sistematizar los conocimientos y prácticas ancestrales y garantiza la participación y el compromiso de la comunidad en la implementación de los cuidados propios indígenas, sus responsabilidades en las acciones de medicina ancestral incluyen el apoyo en la documentación de los cuidados propios indígenas, teniendo en cuenta las particularidades de los perfiles ancestrales, comunicación con las autoridades indígenas para garantizar el flujo de información y la actualización de los censos de familias priorizadas, concertación de temas importantes en salud, teniendo en cuenta la agenda propia de la comunidad, actualización del cronograma y las actividades previstas y recopilación de información para la creación de insumos ancestrales. También es el directamente responsable de realizar el primer filtro en la identificación de las prioridades a abordar con las familias indígenas enviadas por las autoridades de cada uno de los 13 pueblos- 14 cabildos en su listado censal.

Por su parte para el diseño de la estrategia diferencial en salud propia el gestor se encargará de la convocatoria, logística y apoyo a los sabedores en los diferentes encuentros, orientaciones requeridas debido al uso de lengua propia, apoyo en la integración de la medicina ancestral en la estrategia en salud, asegurándose de que se respeten y se valoren las prácticas ancestrales, y en plasmar las necesidades, creencias y expectativas de la comunidad indígena.

Médico Ancestral y Partera: El perfil del sabedor es fundamental en las comunidades indígenas, y en el contrato interadministrativo de Medicina Ancestral Indígena se cuentan con dos perfiles importantes: el médico ancestral y la partera.

El **médico ancestral** es responsable de la salud de su comunidad y brinda atención médica ancestral basada en prácticas propias en salud, incluso en contextos diferentes a su territorio de origen.

La partera es fundamental en la atención de la niñez, la mujer en todas sus etapas y la mujer gestante, quienes requieren cuidados específicos para su buena salud.

Ambos perfiles son clave en la identificación de desarmonías y desequilibrios en la salud de la comunidad, y son quienes trazan planes de cuidado diferencial en salud propia. Además, son quienes rescatan saberes y prácticas ancestrales que pueden perderse en contextos urbanos, además de conectar a la comunidad con sus usos y costumbres.

Por su parte para el diseño de la estrategia diferencial en salud propia los sabedores se encargarán de las aperturas y cierres espirituales de los diferentes encuentros, mantener el tejido de la palabra según usos y costumbres, brindar orientaciones para que la medicina ancestral sea valorada y respetada en el diseño de la estrategia en salud, además de compartir su conocimiento y comprensión de la medicina ancestral indígena.

Equipo Coordinador

El proceso que mantiene el equipo coordinador es fundamental para garantizar una orientación, análisis, articulación y fortalecimiento de las acciones que se realizan en salud propia indígena. El trabajo conjunto de los diferentes actores permite mejorar la calidad de la respuesta que tienen los equipos de salud indígena, reducir en gran medida las barreras en salud, fomentar la participación para la toma de decisiones y el fortalecer capacidades de respuesta.

Coordinador: Con un rol en salud se encarga de liderar y articular la implementación de acciones en salud propia indígena, establecer y mantener relaciones con los líderes y autoridades indígenas, así como con otros actores y sectores relevantes. Identificar y analizar las necesidades de salud desarrollando estrategias que permitan mitigarlas, monitorear y evaluar la efectividad de las prácticas ancestrales. Así mismo se realizarán orientaciones a los 14 diferentes equipos de salud indígena, los avances que se tienen en el plan de trabajo, informes mensuales de implementación y diseño de la estrategia diferencial en salud propia.

Profesionales de Apoyo: Este perfil brinda apoyo técnico y operativo a la coordinación para garantizar las acciones en medicina propia de los equipos de salud indígena. Además de permitir posicionar el contrato interadministrativo a nivel distrital de una forma más armoniosa. Junto con el coordinador tendrán a cargo cada uno 7 equipos en salud indígena para el seguimiento de las acciones desarrolladas en cada componente.

Digitadoras: Son los perfiles encargados de sistematizar la información registrada en las acciones familiares, acciones propias y acciones comunitarias a las plataformas destinadas para tal fin. Además de brindar apoyo a la gestión documental de formatos que emanan del contrato interadministrativo.

Técnico administrativo: Encargado de las funciones contractuales que se generen, organizar el repositorio de las acciones de manera física y digitalizada por cada uno de los pueblos indígenas, gestiona administrativamente la operación de las acciones en medicina propia y consolida los soportes del talento humano.

TALENTO HUMANO
PRESUPUESTO - EQUIPO COORDINADOR

PERFIL	ROL	FORMACIÓN	# PERFIL ES	MESES	Valor unitario	Valor total
Profesional Especializado 3	Lider Operativo-administrativo	Profesional de ciencias de la salud o ciencias humanas o sociales, ciencias políticas, ingeniería de alimentos, ingeniería química, químico, ingeniería sanitario, ingeniería sanitario y ambiental, ingeniería ambiental, médico veterinario, ingeniero biomédico ó químico farmacéutico Con posgrado en salud pública, proyectos sociales, gerencia social, educación social y comunitaria, políticas públicas, salud ocupacional, epidemiología, ciencias ambientales, ciencias de la salud, ciencias sociales y humanas, auditoria o sistema general de seguridad social en salud, o ciencias administrativas y financieras.	1	12	\$6.127.200	\$73.526.400
Profesional Universitario 1	Lider-Operativo	Formación académica: P Profesional de ciencias de la salud o ciencias humanas o sociales, ambientales o Profesional en Ingeniería de Sistemas o afines Experiencia: 1 año en el apoyo técnico o administrativo de proyectos sociales o investigativos con poblaciones indígenas	2	12	\$ 4.839.200	\$116.140.800
Técnico 1	Operativo	Técnico en áreas de la salud, ciencias sociales y humanas: auxiliar de enfermería,	1	12	\$ 2.980.800	\$ 35.769.600

		auxiliar en salud pública, auxiliar de salud oral, higienista oral, saneamiento, ambiente, regente de farmacia, alimentos, gastronomía, artes, salud ocupacional, auxiliar de veterinaria, o los relacionados con la circular interna 053 del 2021 de la SDS para el componente de VSA o la que la sustituya o Técnico: en áreas administrativas, financieras, archivo, sistemas, programación y bases de datos.				
Bachiller	Operativo	Bachiller	3	12	\$ 2.226.400	\$53.433.600
PRESUPUESTO – EQUIPO DE SALUD						
Profesional Universitario o 2	Operativo	Profesional de ciencias de la salud o ciencias humanas o sociales, ambientales o Profesional en Ingeniería de Sistemas o afines	13	12	\$4.195.200	\$ 654.451.200
Técnico 1	Operativo	Técnico en áreas de la salud, ciencias sociales y humanas: auxiliar de enfermería, auxiliar en salud pública, auxiliar de salud oral, higienista oral, saneamiento, ambiente, regente de farmacia, alimentos, gastronomía, artes, salud ocupacional, auxiliar de veterinaria, o los relacionados con la circular interna 053 del 2021 de la SDS para el componente de VSA o la que la sustituya o Técnico: en áreas administrativas, financieras, archivo, sistemas,	14	12	\$ 2.980.800	\$ 500.774.400

		programación y bases de datos.				
Gestor ancestral (saberdor y partera)	Operativo	Gestor Comunitario: Líder comunitario con pertenencia étnica (indígenas, afro descendientes, palenquero, raizales y gitanos), líder espiritual/sabedor, medico ancestral, partera, comadrona, reconocido por sus autoridades, organizaciones u comunidades, con conocimiento de la ciudad, de la lengua y cultura de su pueblo, que habite en las localidades del Distrito Capital	28	12	\$2.410.400	\$ 809.894.400
Gestor social territorial	Operativo	Agente de Cambio: persona con discapacidad, cuidador o líder con formación en la estrategia RBC Gestor Comunitario Población diferencial: personas pertenecientes a sectores LGTBI, habitante de calle, líderes de barras futboleras, víctimas de conflicto armado y otros, Líder comunitario con pertenencia étnica (indígenas)	14	12	\$2.226.400.	\$374.035.200

GLOSARIO

Para la definición de una atención integral y diferencial que responda a las necesidades de las comunidades indígenas, se hace necesario entender y precisar algunos términos que resultan propios a la cosmovisión y cosmogonía indígena, los cuales recogen la esencia del pensar, sentir y hacer de los pueblos, para prevenir, proteger y mantener, recuperar la armonía y el equilibrio

del ser indígena. En este sentido, se presentan las nociones y principios básicos que se tuvieron en cuenta para la construcción de la propuesta del proceso de armonización ancestral a continuación.

Cosmovisión: es la máxima expresión de la espiritualidad indígena en permanente equilibrio de los elementos de la vida: agua, aire, fuego y tierra, en interacción con el SER y el espíritu ancestral. (SISPI, Versión 8 2017, Pág. 27)

Cosmogonía: es la “fuerza espiritual física y natural que establece la relación entre la realidad y el origen de cada pueblo”. (SISPI, Versión 8 2017, Pág. 28)

Buen Vivir: consiste en el equilibrio entre los seres humanos (saber vivir) y la relación armoniosa con el entorno. (SISPI, Versión 8 2017, Pág. 36)

Arraigo al Territorio: es el plan para el cuidado de la vida colectiva para los pueblos indígenas, se rige por procesos de autonomía y poder local, y la definición de las intervenciones colectivas que lo constituyen se realizan de acuerdo con la situación de salud de la población de cada uno de los territorios indígenas, así como de sus expectativas en relación con el proceso equilibrio y armonía. (SISPI, Versión 8 2017, Pág. 33). El territorio para los pueblos indígenas no solo representa el espacio físico y todo lo que nos rodea, sino que además está directamente articulado con la construcción de la subjetividad indígena, su forma de pensar, sentir y hacer comunitario.

Ley de Origen: es la raíz de la sabiduría y el conocimiento ancestral para el manejo de todo lo material y espiritual. Su cumplimiento garantiza el equilibrio y la armonía de la naturaleza y el orden y la permanencia de la vida del universo y de nosotros mismos, como guardianes de la naturaleza regulador de las relaciones entre los seres vivientes, desde las piedras hasta el ser humano, en la perspectiva de la unidad y la convivencia en los territorios ancestrales de los pueblos Indígenas. (SISPI, Versión 8 2017, Pág. 28).

Autonomía: es el ejercicio de la ley de origen, ley natural, derecho mayor o derecho propio de los Pueblos indígenas que con fundamento en sus cosmovisiones, les permite determinar sus propias instituciones y autoridades de gobierno, ejercer funciones jurisdiccionales, culturales, políticas y administrativas dentro de su ámbito territorial, el pleno ejercicio del derecho de propiedad de sus territorios y vivenciar sus planes de vida, dentro del marco de la Constitución Política y de la ley. (SISPI, Versión 8 2017, Pág. 28)

Medicina Ancestral: es el pilar fundamental de la cultura indígena, eje articulador de la vida física- mental- espiritual, manifestado en conocimientos, ritos (...) prácticas y procedimientos que los pueblos indígenas han desarrollado para comprender, prevenir y atender los desequilibrios físicos, espirituales, mentales y sociales, para pervivir en el tiempo y el espacio (el territorio), lo que implica la garantía y salvaguarda del territorio ancestral y la protección de los sitios sagrados.

En la medicina ancestral se tiene en cuenta el SER, física y espiritualmente, así la interacción en busca de equilibrio de factores externos al sujeto como los espíritus de las plantas y la madre naturaleza, y factores internos determinados por la dimensión espiritual del ser humano; esta última es de gran relevancia para lograr la curación o la sanación y el éxito de los diferentes ritos y prácticas ancestrales.

La Medicina ancestral indígena ayuda a mantener el equilibrio entre la mente, el cuerpo y el espíritu del ser humano y su entorno, desde su cosmovisión y cosmogonía. La salud es la armonía y el equilibrio entre el cuerpo, la mente, el espíritu y la naturaleza para el Buen Vivir, y, en este sentido, se manifiesta como bienestar integral que abarca el bienestar biológico, psicológico, social y espiritual del individuo y su comunidad en condiciones de equidad. (SISPI, Versión 8 2017, Págs. 27 – 28). Es de aclarar que en la Práctica de la medicina Ancestral de los Pueblos Indígenas se realizan de diferente manera y los insumos de medicina también varían en cada pueblo.

Cateo: para los pueblos indígenas se entiende que es el procedimiento adelantado por el Médico ancestral que realiza una valoración con ayuda de las plantas medicinales y rituales propios de cada comunidad^{[1].5}

Tejer: es entretejer, unir, equilibrar y armonizar en la unidad del pensamiento y el sentir para el buen vivir de los pueblos indígenas.

Equilibrio: es el estado de plenitud, bienestar y armonía del SER consigo mismo y con el medio que la rodea, manifestada en el respeto a la Ley de Origen, el Derecho Mayor y el Derecho Propio que hace que la vida sea sostenible en las condiciones que la hagan valiosa y perdurable y manifestada en el conocimiento del <punto medio> entre la dualidad. (SISPI, Versión 8 2017, Pág. 25)

Armonía –Desarmonía: estado de vida que se basa en el respeto mutuo hacia todo lo que existe, la madre naturaleza y el cosmos, porque somos una totalidad viva, sin separaciones. (SISPI, Versión 8 2017, Pág. 24).

Salud: la salud es la armonía y el equilibrio entre el cuerpo, la mente, el espíritu y la naturaleza para el Buen Vivir, y, en este sentido, se manifiesta integral que abarca el bienestar biológico, psicológico, social y espiritual del individuo y su comunidad (SISPI, Versión 8 2017, Pág. 26)

Implica: la atención a la desarmonía (enfermedad), el derecho a un territorio sano, con sus propios recursos de alimentación, y por tanto de buena nutrición, el acceso a todos los derechos, las buenas relaciones sociales y familiares y la armonía espiritual.

Integra y considera el Todo interrelacionado e interdependiente, que tiende hacia la armonía y el equilibrio, donde las relaciones comunitarias, el respeto a la naturaleza y a la Ley de Origen son de gran importancia.

Las anteriores nociones y principios permiten formular un Proceso de Armonización Ancestral, que tiene entre otros como finalidad mitigar los daños ocasionados de los hechos victimizantes a raíz del conflicto armado, convertidos en una enfermedad que se debe sanar y lograr el equilibrio entre el cuerpo, la mente, el espíritu y la naturaleza para el Buen Vivir.

Atención en Enfoque Diferencial Indígena: es el reconocimiento de la diversidad cultural que tiene cada uno de los pueblos y sus dinámicas de los planes de vida, autonomía, usos y costumbres, sin homogenizar respetando las particulares de cada pueblo según la cosmogonía, cosmovisión, ley de origen y derecho mayor^[2].

Sitios sagrados: son espacios donde están los espíritus de la madre tierra y los ancestros tanto femeninos y masculinos, entre estos sitios tenemos las lagunas, montañas, paramos, tulpa, malocas, mambadero, ríos, quebradas, nevados, piedras y cerros.⁷

Enfermedad[3]: la enfermedad es el desequilibrio entre cuerpo, mente, espíritu y naturaleza, que ocurre cuando se rompe el equilibrio con todo lo que existe (uno mismo, la familia, la comunidad, el territorio, los elementos de la naturaleza, las fuerzas cósmicas).

Las causas de las enfermedades son:

- ✓ no reconocer la interdependencia con todos los seres y la naturaleza
- ✓ no reconocer la cosmovisión y la cosmogonía
- ✓ no respetar la Ley de Origen, el Derecho Mayor y el Derecho Propio
- ✓ no cumplir con los principios de vida que culturalmente y por la Ley de Origen han sido definidos por los creadores
- ✓ no respetar la autodeterminación indígena
- ✓ no preservar el saber ancestral
- ✓ no garantizar la soberanía y la seguridad alimentarias
- ✓ no respetan los derechos de la comunidad indígena (no tener garantizados los derechos)

Se manifiesta en diferentes formas: desorden fisiológico (biológico) del cuerpo humano, perturbación de las relaciones con los otros y con la naturaleza, perturbación espiritual, emocional y mental que conlleva a la necesidad de reequilibrarse, lo que pasa por la identificación de lo que está (mal) y el restablecimiento de la unidad y la armonía en el individuo y entre él y el mundo que lo rodea.

La enfermedad también es un proceso de vida y una oportunidad para fortalecer vínculos familiares y comunitarios, para mejorar y para aprender. (SISPI, Versión 8 2017, Pág. 26).

Usos y costumbres o Enfoque diferencial: los pueblos Indígenas desde tiempos ancestrales tienen sus usos y costumbres de manera recíproca y colectiva, que nacieron y crecieron en cada uno de los pueblos, es el diario vivir, los ritos y armonizaciones a los espíritus y deidades, mantienen el equilibrio que los guían, para prevenir, prevalecer, pervivir y sanar enfermedades.

Cada uno de los pueblos conservan los usos y costumbres, y la transmisión de la sabiduría milenaria se da desde la oralidad de la familia de generación en generación, esta educación se da de padres a hijos como: cosmogonías y cosmovisiones, formas de medicina propia, artesanías, oficios del fogón, formas de gobiernos, cultivos, alimentos, idiomas propios creencias, música, cantos, danzas, pintura, hilar, armar y tejer tradicionales de cada pueblo; trabajar la minga familiar y comunitaria para defender la unidad de cada uno de los pueblos.

Estos usos y costumbres, determinan la identidad y cultura de cada pueblo ancestral; es así como la intervención en los procesos de armonización, ritos, cantos, danzas (mesas sanadoras), círculos de palabras, parten de los conocimientos de Sabedores, Médicos Ancestrales, Sobanderos, Parteras, Pulceadores y otros, que realizan sus intervenciones teniendo en cuenta las identidades y las formas culturales de cada pueblo, generando espacios propios y autónomos en la manera de abordar la noción de salud ancestral.

En la medicina Ancestral para los procesos de sanación se requiere de una búsqueda, cercanía o establecimiento de confianza entre la persona en desequilibrio con el Sabedor y/o Médico ancestral para que ese contacto no solo sea físico si no también espiritual esta estrecha relación entre Sabedor y/o Médico Ancestral se da cuando es la persona enferma quien busca a su Médico, acción que indica la seguridad que tiene la persona hacia su Médico para la Sanación de los desequilibrios físico, espiritual, emocional y sociocultural.

Naturaleza dual. (Enfoque de género): para los pueblos indígenas todo lo que existe en la naturaleza, es dual, en donde todo tiene su par, si hay arriba hay abajo, si hay izquierda hay derecha, plantas hembra y machos, fríos y calientes, todo es dual, en todos los reinos y formas de concebir lo natural.

De esta manera en las familias y procesos comunitarios, la dualidad se enmarca en caminar a la par, todo es colectivo, todos son iguales y están en equilibrio en miga; así los pueblos indígenas perviven en el tiempo y en el espacio. El fin de la dualidad es que ambos caminen para el buen vivir.

Así, las intervenciones por parte de los Sabedores y/o Médicos Ancestrales, parten de la cosmogonía de cada pueblo, inician de un proceso familiar y comunitario, teniendo en cuenta que la necesidad de participación en los pueblos indígenas no es individual, y se da con la naturaleza dual, se hace necesario que se deriven de estos procesos.

La mujer como complemento realiza labores indispensables dentro de las comunidades Indígenas mantiene el equilibrio y la fuerza del hombre o compañero de vida, y en la familia tiene la tarea de transmitir la sabiduría y el conocimiento Ancestral a los hijos mediante: la oralidad, (de boca a oído) cantos y danzas especiales, es la portadora y encargada de la transmisión del afecto, formación moral, oficios del hogar y el arte de los tejidos, desde el fogón, es la dualidad que representa la Madre tierra, generadora y cuidadora de vida, la fuerza que complementa el polo opuesto para el caminar hacia el buen vivir y fortalecimiento de la unidad familiar de los pueblos Indígenas.

Para las mujeres indígenas es muy importante la atención de una sabedora y/o Medica Ancestral, dada la necesidad de generar procesos de confianza mutua, entre personas de la misma naturaleza. Esto permiten consolidar una comunicación íntima, para la elaboración de un diagnóstico más certero, sobre desequilibrios, físicos, emocionales y Espirituales, propios de la mujer, a nivel individual, familiar y colectivo. Se sugiere, que los registros de asistencia solo se lleve la identidad sexual y se omitan las demás discriminaciones como la de género y orientación sexual.

Música, canto y danza: los pueblos indígenas también expresan su identidad tradicional cultural a través de los cantos, música y danza y desde tiempos inmemorables han manifestado y manifiestan sentimientos de alegría, tristeza, agradecimiento de acuerdo con cada momento en la espiral de vida, sentimientos hacia la naturaleza, el universo, el cosmos, cada movimiento de la danza y entonación nos recuerda la más profunda ancestralidad y también es la ofrenda hacia los espíritus y deidades de acuerdo a la cosmogonía y cosmovisión de cada pueblo.

Actividades comunitarias: Se comprende como aquellos encuentros en el marco de la estructura organizativa que se desarrollan para el fortalecimiento de la comunicación y apropiación de elementos colectivos. Cuenta con la participación de Autoridades, mayores y líderes; estos espacios permiten la integración comunitaria, el fortalecimiento de la autonomía y del gobierno propio desde los diferentes estamentos de la comunidad en y su interrelación, teniendo como orientador los estantillos del Plan de

Vida (Gobierno propio, Cultura, Pensamiento y espiritualidad, Territorio, Economía propia, Educación propia, Salud y Medicina Tradicional).

Calendario propio: Hace referencia a los movimientos de los astros, que, a partir de las compresiones de la ley de origen, de la cosmogonía y de la cosmovisión, permiten organizar y armonizar con el flujo de los elementos (Agua, Fuego, tierra y aire), las dinámicas organizativas comunitarias y el proceso de salud de la comunidad.

Círculos de palabra: Se configuran como una práctica espiritual cuyo objetivo es propiciar un espacio para la participación de la comunidad, reconociendo los saberes del otro, a través de la escucha activa. Es decir, a partir de la palabra y el diálogo se espera promover la reflexión y generar las condiciones para realizar cambios que impacten el bien individual y colectivo de la comunidad.

Consulta Espiritual: Esta acción está enmarcada en la tradición y en la Ley de origen, que corresponde a la comunicación que realizan los sabedores – Médicos tradicionales y parteras con los abuelos espirituales para identificar los insumos para el desarrollo de actividades como pagos, círculos o temas de interés de la comunidad.

Diálogo de Saberes: Se entienden como los encuentros entre integrantes de la comunidad, donde a partir de los conocimientos y experiencias individuales, se construyen consensos que orientan el devenir de la comunidad.

Estantillos: Se comprenden como los ejes que sustentan y describen las características de la interacción y relación cultural entre los Clanes o Familias de la comunidad, los Estantillos identificados son: Territorio, Educación Propia, Cultura, Economía y Sustentabilidad Propia, Medicina Tradicional y Salud, Espiritualidad y Pensamiento Propio, Gobierno y Justicia Propia.

Insumos Ancestrales: Se consideran los elementos o productos de la medicina ancestral que permiten el adecuado desarrollo de la ritualidad, en este se contienen artículos como las plantas, medicina propia, preparada por los médicos ancestrales y parteras, a partir del conocimiento de sus propiedades, así como los movimientos de los astros en sus diferentes ciclos.

Mesas de trabajo: Espacios técnicos donde el equipo elabora la proyección metodológica para el logro de objetivos en el corto plazo, en el marco de una actividad específica que dará resultados en favor de la comunidad.

Minga de trabajo: encuentro para construir, compartir de manera colectiva unificando un pensamiento y asumiendo un mismo trabajo en equipo en un proceso comunitario.

Ley de Origen: Es la estructura tradicional de la sabiduría y del conocimiento ancestral indígena para la organización equilibrio y armonía, su cumplimiento permite la coexistencia con la naturaleza y la vida misma en consonancia con los elementos que se orientan desde los astros, su flujo y movimientos. Esta ley ordena las relaciones entre los seres vivos, a partir de la unidad y la convivencia en el territorio ancestral legado desde la creación del mundo.

Pagamento: Actividad de carácter espiritual de la comunidad indígena de la localidad de Bosa que permite el acercamiento y constante interacción con los ancestros, que, a su vez; en el marco de la cosmovisión ayudan a sostener la pervivencia del pueblo. Se hace a modo de permiso para emprender

acciones de incidencia colectiva sobre un territorio ancestral. Así mismo, dentro de los propósitos de este se identifica que permiten realizar recolección de la información que los abuelos ancestrales dejan en los lugares reconocidos como sagrados.

Plan de Vida: Estructura de organización y garantía para la pervivencia de la comunidad, a través de la implementación de herramienta de diálogo para la inclusión de las necesidades de la comunidad en el marco de los estantillos, en el proceso de gestión territorial y planeación gubernamental a partir de aspectos de la vida comunitaria, en armonía con los usos y costumbres, autonomía y derecho propio. El plan de vida de la Comunidad indígena Muisca de Bosa se denomina “Palabra que cuida y protege la Semilla”

Qusmhuy: casa sagrada femenina, vientre de la mujer

Ritual: son acciones en el marco de las relaciones comunitarias que a partir de las conexiones espirituales de médicos ancestrales y parteras que permiten las conexiones con la tradición espiritual y que aporta a las identidades colectivas, a partir del uso de las plantas, riegos y otros insumos ancestrales que aproximan a la comunidad a las prácticas espirituales.

Cosmogonía: la cosmogonía está estrechamente ligada con las historias de origen y las enseñanzas transmitidas por medio de estas, en tanto que estos relatos nos recuerdan que todo tiene vida, y que, por medio de la medicina, del manejo de las plantas, y del cuidado del territorio se conserva el orden primigenio del mundo para que podamos vivir en armonía, paz y equilibrio.

Cosmovisión: es la máxima expresión de la espiritualidad indígena en permanente equilibrio de los elementos de la vida: agua, aire, fuego y tierra, en interacción con el ser y el espíritu ancestral.

Buen Vivir: En ese sentido, el buen vivir es fluir armoniosamente en el orden natural del que nos hablan las historias del origen, para ello, está el calendario ancestral, que al explicar y ordenar la forma en la que los cambios de ciclo se dan, nos permite saber cómo cuidarnos. Para contribuir a ese cuidado los médicos y parteras cuentan con las medicinas y las plantas que nos recuerdan y conectan con nuestro origen

Autonomía: es el ejercicio de la ley de origen, ley natural, derecho mayor o derecho propio de los Pueblos indígenas que con fundamento en sus cosmovisiones, les permite determinar sus propias instituciones y autoridades de gobierno, ejercer funciones jurisdiccionales, culturales, políticas y administrativas dentro de su ámbito territorial, el pleno ejercicio del derecho de propiedad de sus territorios y vivenciar sus planes de vida, dentro del marco de la Constitución Política y de la ley.

Medicina Ancestral: es el pilar fundamental de la cultura indígena, eje articulador de la vida física-mental- espiritual, manifestado en conocimientos, ritos, prácticas y procedimientos que los pueblos indígenas han desarrollado para comprender, prevenir y atender los desequilibrios físicos, espirituales, mentales y sociales, para pervivir en el tiempo y el espacio (el territorio), En la medicina ancestral se tiene en cuenta el SER, física y espiritualmente, así la interacción en busca de equilibrio de factores externos al sujeto como los espíritus de las plantas y la madre naturaleza, y factores internos determinados por la dimensión espiritual del ser humano; esta última es de gran relevancia para lograr la curación o la sanación y el éxito de los diferentes ritos y prácticas ancestrales.

Tejer: es entretejer, unir, equilibrar y armonizar en la unidad del pensamiento y el sentir para el buen vivir de los pueblos indígenas.

Equilibrio - Desequilibrio: es el estado de plenitud, bienestar y armonía del SER consigo mismo y con el medio que la rodea, manifestada en el respeto a la Ley de Origen, el Derecho Mayor y el Derecho Propio que hace que la vida sea sostenible en las condiciones que la hagan valiosa y perdurable y manifestada en el conocimiento del <punto medio> entre la dualidad. Siendo la ruptura de esto el desequilibrio

Armonía - Desarmonía: estado de vida que se basa en el respeto mutuo hacia todo lo que existe, la madre naturaleza y el cosmos, porque somos una totalidad viva, sin separaciones. Siendo la ruptura de esto la desarmonía

Sitios Sagrados: son espacios donde están los espíritus de la madre tierra y los ancestros tanto femeninos y masculinos, entre estos sitios tenemos las lagunas, montañas, paramos, tulpa, malocas, mameadero, ríos, quebradas, nevados, piedras y cerros.

Usos y Costumbres: determinan la identidad y cultura de cada pueblo ancestral; es así como la intervención en los procesos de armonización, ritos, cantos, danzas (mesas sanadoras), círculos de palabras, parten de los conocimientos de Sabedores, Médicos Ancestrales, Sobanderos, Parteras, Pulseadores y otros, que realizan sus intervenciones teniendo en cuenta las identidades y las formas culturales de cada pueblo, generando espacios propios y autónomos en la manera de abordar la noción de salud ancestral.

Salud Propia: es la armonía y el equilibrio entre el cuerpo, la mente, el espíritu y la naturaleza para el Buen Vivir, y, en este sentido, se manifiesta integral que abarca el bienestar biológico, psicológico, social y espiritual del individuo y su comunidad

Atención en Salud Intercultural: se refiere a la interacción entre culturas, de una forma respetuosa, horizontal y sinérgica, donde se concibe que ningún grupo cultural esté por encima del otro, favoreciendo en todo momento la integración y convivencia de ambas partes.

REFERENCIAS

- Decreto 612 de 2015. Consejo Consultivo y de Concertación para los Pueblos Indígenas en Bogotá D.C
- Ministerio de salud y protección social. Resolución 518 de 2015. Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC.
- Plan Integral de Acciones afirmativas 2020-2024 política Indígena. Art 66.
- Resolución 2626 de 2019 "Línea de acción de enfoque diferencial" del Modelo de Acción Integral Territorial- MAITE.
- Resolución 050 de enero de 2021 adopción capítulo para pueblos y comunidades indígenas de Colombia como parte integral del plan decenal de salud pública