



**MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL**

Informe Recursos y Resultados Población Indígena Vigencia 2022

Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales
Ministerio de Salud y Protección Social



Introducción

*Mediante la Ley 1955 de 2019, por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 “Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad”, se establece en el artículo 219: **ARTÍCULO 219. TRAZADOR PRESUPUESTAL.** Las entidades estatales del orden nacional conforme a sus competencias identificarán mediante un marcador presupuestal especial, las asignaciones presupuestales para los pueblos indígenas, comunidades negras, afros, raizales, palenqueros y Rrom, con el fin de preparar anualmente un informe de los recursos y los resultados obtenidos en desarrollo de estos pueblos de la vigencia inmediatamente anterior y los recursos apropiados para la vigencia en curso. Este informe deberá ser presentado a más tardar en el mes de abril de cada año, a las instancias de concertación y consulta de nivel nacional de cada uno de estos pueblos y comunidades”*

En este sentido, el presente informe da cuenta de la información correspondiente a los recursos apropiados en la vigencia 2022 para el cumplimiento de los Acuerdos con sus veintiséis (26) indicadores relacionados en el Subcomponente de Salud, establecidos en el Pacto XII del PND para la Población Indígena; así, como los resultados obtenidos. Dicho informe será presentado a la Dirección de Asuntos Indígenas, Rrom y Minorías del Ministerio del Interior en su calidad de Secretaría Técnica de la Mesa Permanente de Concertación – MPC.



Acuerdos e Indicadores Población Indígena PND 2018-2022

Dentro de los Acuerdos establecidos en el PND 201-2022 con la Población Indígena, se concertaron veintiséis (26) Indicadores. (Tabla 1).

Tabla 1. Acuerdos e Indicadores Población Indígena PND 2018-2022

N°	Acuerdo	Nombre
1	Acuerdo F19. Garantizar el diseño y el desarrollo de las políticas tendientes al saneamiento financiero de las EPS e IPS indígenas en el marco de la normatividad vigente para avanzar en el proceso de transición hacia la implementación del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural SISPI.	Mesas de acompañamiento a las entidades territoriales para la socialización e implementación del saneamiento financiero en cada una de las EPS e IPS indígenas
2	A12. Incorporar el enfoque diferencial indígena en la "Guía metodológica para el abordaje intersectorial de las violencias de género", en coordinación con la Comisión Nacional de mujeres indígenas CNMI	Guía para el fortalecimiento de procesos intersectoriales y construcción de rutas para la atención integral a víctimas de violencias por razones de género con énfasis en violencias sexuales" con enfoque diferencial concertada con la CNMI.
3		Municipios priorizados con la CNMI con acompañamiento técnico del MSPS para la implementación de la "Guía para el fortalecimiento de procesos intersectoriales y construcción de rutas para la atención integral a víctimas de violencias por razones de género con énfasis en violencias sexuales" en los municipios que han sido priorizados con la CNMI
4	A28. Concertar y desarrollar acciones culturalmente pertinentes en coordinación con la	Ruta metodológica definida y concertada con la Subcomisión de Salud y la CNMI.



N°	Acuerdo	Nombre
5	comisión nacional de mujeres indígenas (CNMI) y la subcomisión de salud de la MPC, para la promoción de derechos sexuales y reproductivos de la población indígena. Como parte de la construcción integral del SISPI se le dará prioridad a la partería tradicional indígena.	Porcentaje de cumplimiento de las acciones de la ruta metodológica
6	A30. Construcción con la CNMI de la propuesta de atención a víctimas de violencia sexual e intrafamiliar desde el componente de cuidado de la salud propia e intercultural de SISPI en coordinación con las mujeres indígenas y sus organizaciones.	a) Protocolo de atención integral en salud para víctimas de violencia sexual (Actualización resolución 459 de 2012) que incluye las recomendaciones para la atención con enfoque indígena.
7		b) Empresas Administradoras de Planes de Beneficios -EAPB - IPS y Estructuras Propias de Salud Indígena -EPSI- y Entidades Territoriales Departamentales, con acompañamiento técnico de Minsalud para la implementación de Protocolo de atención integral
8	Acuerdo F18. Garantizar la atención en salud propia e intercultural de los ciclos de vida de los pueblos indígenas de acuerdo con los modelos propios, financiando e implementando de manera progresiva en tanto se reglamenta el Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural -SISPI-.	Porcentaje de modelos de salud indígenas financiados
9	Acuerdo F20. Expedir los instrumentos normativos que regulen y permitan la puesta en marcha del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural SISPI	Acto administrativo expedido que regula y permite la puesta en marcha del SISPI
10	Acuerdo F21. Fortalecer las capacidades técnicas y operativas de la Subcomisión Nacional de Salud creada por el Decreto 1973 del 2013 para el desarrollo de sus funciones	Porcentaje de cumplimiento del plan de acción para el fortalecimiento de las capacidades de la Subcomisión Nacional de Salud
11	Acuerdo F22. Garantizar la actualización del análisis de la situación de salud de la población indígena con énfasis en los factores ambientales de acuerdo a la disponibilidad de las fuentes y teniendo en cuenta lo establecido en la circular 011 de 2018.	Porcentaje de avance en la construcción conjunta de las orientaciones técnicas para la actualización del análisis de la situación de salud de la población indígena con enfoque en los determinantes sociales de la salud y énfasis en los factores ambientales
12	Acuerdo F23. Fortalecer la sabiduría ancestral en el marco del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural -SISPI- implementando las líneas operativas y actividades orientadoras contempladas en el Documento Base SISPI.	Porcentaje de asistencias técnicas a entidades territoriales departamentales para el fortalecimiento del componente de la sabiduría ancestral del SISPI
13	Acuerdo F24. En el marco de la Subcomisión de Salud de la MPC se definirán los criterios para la identificación de necesidades, la formulación, evaluación e implementación de los proyectos de infraestructura y dotación en materia de salud de los pueblos indígenas.	Porcentaje de avance de construcción de Lineamientos de criterios para la identificación de necesidades, formulación, evaluación e implementación de proyectos de infraestructura y dotación en salud en territorios indígenas, concertados con el MSPS en el marco de la subcomisión de salud de la MPC



N°	Acuerdo	Nombre
14	Acuerdo F25. Porcentaje de huertas medicinales cofinanciadas, por solicitud de los pueblos indígenas interesados.	Porcentaje de huertas medicinales cofinanciadas, por solicitud de los pueblos indígenas interesados.
15	Acuerdo F26. Garantizar el fortalecimiento y sostenimiento de los espacios propios para la transmisión y protección de los conocimientos ancestrales, en el marco de los componentes del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural SISPI.	Porcentaje de espacios propios priorizados en el marco de la subcomisión de salud para la transmisión y protección de los conocimientos ancestrales fortalecidos y sostenidos.
16	Acuerdo F28 Concertar y expedir las directrices y orientaciones para garantizar la incorporación de los componentes del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural SISPI en los Planes Territoriales de Salud departamentales, distritales y municipales en el marco de la Ley Estatutaria 1751/2015.	Acto administrativo de adopción del componente indígena del capítulo étnico del Plan Decenal de Salud Pública, expedido.
17	F29 Ajustar, expedir e implementar el "lineamiento para el cuidado de la salud mental y las armonías espirituales de los pueblos indígenas en el marco del SISPI" en articulación con la Política Nacional de Salud Mental, la Política Integral de Prevención y Atención al Consumo de Sustancias Psicoactivas y el CONPES en salud mental	Porcentaje de avance en el ajuste, expedición e implementación del lineamiento para el cuidado de la salud mental y las armonías espirituales de los pueblos indígenas en el marco del SISPI.
18	Acuerdo F31 Garantizar la elaboración, expedición e implementación de los lineamientos que garanticen el derecho a la salud de población indígena con capacidades diferentes en el marco de la Subcomisión de salud.	Porcentaje de construcción, expedición e implementación de los lineamientos que garantizan el derecho a la salud de población indígena con discapacidad en el marco de la subcomisión de salud.
19	Acuerdo F32 Diseñar y concertar los criterios conjuntos para la consolidación de la vigilancia comunitaria intercultural en el desarrollo y los avances del SISPI en coordinación con el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública - SIVIGILA.	Porcentaje de construcción conjunta de los criterios y orientaciones de la estrategia de vigilancia de base comunitaria con enfoque intercultural en el marco del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública -SIVIGILA
20	Acuerdo F41. Coordinar entre el Sistema Nacional de Aprendizaje SENA y el Ministerio de Salud y Protección Social, el diseño de una acción de formación continua dirigida al talento humano priorizado sobre promoción y protección en la salud de los pueblos indígenas en aislamiento o en estado natural en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 1232 de 2018	Programa concertado de formación complementaria, dirigido al talento humano en salud priorizado, sobre prevención y protección en salud de los pueblos indígenas en aislamiento o estado natural en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 1232 de 2018
21	Acuerdo F41. Coordinar entre el Sistema Nacional de Aprendizaje SENA y el Ministerio de Salud y Protección Social, el diseño de una acción de formación continua dirigida al talento humano priorizado sobre promoción y protección en la salud de los pueblos indígenas en aislamiento o en estado natural en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 1232 de 2018.	Porcentaje de cursos de formación en nivel complementario impartidos en promoción y protección en la salud de los pueblos indígenas en aislamiento o en estado natural
22	Acuerdo H42 - 1 Garantizar la construcción de los lineamientos diferenciales de atención en salud de los Pueblos Indígenas, en contacto inicial o en contacto reciente y su implementación de acuerdo a las competencias institucionales.	Porcentaje de avance en la construcción, socialización e implementación de los lineamientos diferenciales para la atención en salud de los pueblos indígenas en contacto inicial o en contacto reciente de acuerdo a competencias institucionales.
23	H42-2 Garantizar la construcción de los lineamientos diferenciales para el desarrollo de acciones colectivas de promoción y prevención en las zonas colindantes donde existen Pueblos Indígenas en aislamiento o estado natural, para	Porcentaje de avance en la construcción, socialización e implementación de los lineamientos diferenciales para el desarrollo de las acciones colectivas de promoción y prevención en zonas



N°	Acuerdo	Nombre
	contener brotes y epidemias que pudieran afectarlos, y su implementación de acuerdo a las competencias institucionales definidas en el Decreto 1232 de 2018.	colindantes en donde existan pueblos indígenas en aislamiento o estado natural
24	Acuerdo C4. Concertar con la MPC, con base en la normatividad vigente y el enfoque de derechos, un capítulo indígena en el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional.	Porcentaje de avance en la construcción e inclusión del capítulo para las comunidades indígenas en el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional
25	Acuerdo E98. En el marco de sus competencias el ministerio de salud priorizará y coordinará con las autoridades del Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS- y las autoridades indígenas de los pueblos Nukak y Jiw, la atención prioritaria en salud a esta población, con el acompañamiento de la MRA en el marco del plan de salvaguardia.	Porcentaje de elaboración del plan de acción en coordinación de la autoridad del SGSSS y la comunidad Nukak y Jiw la atención en salud prioritaria con el acompañamiento de la MRA
26		b. Capítulo de familia indígena en el marco de la política pública de apoyo y fortalecimiento de las familias construido con la Comisión Nacional de Mujeres Indígenas, a través de la Subcomisión de Salud

Fuente. Departamento Nacional de Planeación



Recursos Apropriados y Balance de Resultados Vigencia 2022

A continuación, se detallan los recursos apropiados para cada indicador concertado para atender a la Población Indígena, así como los logros obtenidos para la vigencia 2022:

Acuerdo F19 *Garantizar el diseño y el desarrollo de las políticas tendientes al saneamiento financiero de las EPS e IPS indígenas en el marco de la normatividad vigente para avanzar en el proceso de transición hacia la implementación del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural SISPI.*

Para el desarrollo de este Acuerdo, se concertó el siguiente indicador:

- **6390** *“Mesas de acompañamiento a las entidades territoriales para la socialización e implementación del saneamiento financiero en cada una de las EPS e IPS indígenas”*

Para la vigencia 2022 se logró un avance del indicador del 100%, cumpliendo la meta establecida de cinco (5) mesas; así mismo se tuvo durante el cuatrienio un avance del 100% al cumplir con el desarrollo de veinte (20) mesas concertadas

Es así, que para esta vigencia se llevaron a cabo las mesas de saneamiento entre la EPSI AIC y los departamentos de Antioquia, Caldas, Cauca y Valle del Cauca; la EPSI Mallamás y los departamentos de Valle del Cauca y Amazonas; así como también, se llevaron a cabo las mesas de saneamiento entre la EPSI Dusakawi y el departamento del Cesar y la EPSI Pijaos Salud y el departamento de Tolima.



En estas mesas se realizó la revisión del estado de cartera de las EPSI con las entidades territoriales, una vez culminada la implementación de la política de Acuerdo de Punto Final por parte de los departamentos, y la identificación del plan de acción por parte de las gobernaciones, para realizar el saneamiento total de las deudas de lo No UPC-Subsidiado, que no fueron saneadas en el marco del Acuerdo de Punto Final.

En diciembre de 2022 se llevó a cabo la mesa de saneamiento financiero entre la EPS-I Anás Wayuu y el departamento de La Guajira. En esta mesa, se verificó el valor reconocido para pago por parte del departamento, por concepto de servicios y tecnologías No UPC y que, de acuerdo con la información suministrada por la entidad territorial, se pagarán en el marco del Acuerdo de Reestructuración de Pasivos. Así mismo, se revisaron los valores de facturación pendientes de auditoría y conciliación, los cuales una vez surtan el procedimiento, se adicionarán en el escenario financiero de pago del Acuerdo de pasivos.

Acuerdo A12 *Incorporar el enfoque diferencial indígena en la "Guía metodológica para el abordaje intersectorial de las violencias de género", en coordinación con la CNMI. Construir e implementar con la participación de las mujeres y autoridades tradicionales el componente de la ruta de atención a víctimas de violencia sexual e intrafamiliar y mutilación genital femenina específico y diferencial para pueblos indígenas conforme a la normatividad vigente en violencias de género y la jurisdicción especial indígena.*

Para este Acuerdo se concertaron dos indicadores:

- **6391** *"Guía para el fortalecimiento de procesos intersectoriales y construcción de rutas para la atención integral a víctimas de violencias por razones de género con énfasis en violencias sexuales" con enfoque diferencial concertada con la CNMI."*

Durante el año 2021, se concertó con la Comisión Nacional de Mujeres Indígenas, la ruta metodológica (indicador 6393) la cual contempla las actividades a desarrollar en los territorios con pueblos y comunidades



indígenas, a través de convenios, para dar cumplimiento al presente indicador (6391). En esta línea, se han adelantado las siguientes actividades:

- *En el mes de diciembre de 2020 se expidió el Decreto 1710, por el cual se adopta el Mecanismo Articulador para el Abordaje Integral de las Violencias por razones de Sexo y Género en niñas, niños, adolescentes y Mujeres, como estrategia de gestión en salud pública. En el artículo 29 de este decreto se establecieron las orientaciones a seguir para el abordaje integral de las violencias por razones de sexo y género con los pueblos indígenas, a fin de abordar estas violencias, así como las prácticas nocivas, entre otras, con enfoque diferencial.*
 - *Para en la concreción del convenio durante 2021 se realizaron reuniones con la Comisión Nacional de Mujeres Indígenas CNMI con el fin de acordar, de manera participativa, tanto las actividades como los costos financieros necesarios para la ejecución de actividades, y de esta manera dar cumplimiento al presente indicador. Para lo cual, el Ministerio presupuestó un total de 900 millones de pesos ejecutables por un convenio. Es así que se adelantaron los trámites administrativos al interior del Ministerio de Salud con la organización AICO (Autoridades Indígenas de Colombia). Convenio que no fue posible concretar por el cambio del operador, solicitado por las organizaciones indígenas. y fue necesario hacer los trámites con una nueva organización, la cual no cumplió con la experticia e idoneidad, es así que no se pudo concretar dicho convenio.*
 - *Durante el 2022, se retomó nuevamente el proceso de gestión contractual para la realización del convenio; no obstante, debido al proceso electoral nacional y al cambio de gobierno, el proceso administrativo se estancó y se retomó en el último trimestre, y debido a lo estrecho en los tiempos y plazos para su ejecución, no fue posible concretar la firma del convenio y se aplazó para la vigencia 2023*
- **6392** *“Municipios priorizados con la CNMI con acompañamiento técnico del MSPS para la implementación de la "Guía para el fortalecimiento de procesos intersectoriales y construcción de rutas para la atención integral a víctimas de violencias por razones de género con énfasis en violencias sexuales" en los municipios que han sido priorizados con la CNMI”*

Este indicador presenta un avance del 20% para el cuatrienio. Es necesario precisar que el avance de este indicador depende del cumplimiento del indicador anterior (6391) "Guía metodológica para el abordaje intersectorial de las violencias de género".



Con relación a los avances en este indicador para el años 2021, se concertó con la Comisión Nacional de Mujeres Indígenas, la ruta metodológica (contemplada en el indicador 6393) la cual contempla las actividades a desarrollar en los territorios con pueblos y comunidades indígenas, que pueden ser ejecutadas mediante convenios, para dar cumplimiento al presente indicador (6392) entre otros.

Es pertinente señalar que para avanzar en este convenio en el año 2021 se realizaron varias reuniones con la Comisión Nacional de Mujeres Indígenas CNMI con el fin de acordar, de manera participativa, tanto las actividades como los costos financieros necesarios para la ejecución de actividades a fin de dar cumplimiento al presente indicador. Para esto, el Ministerio de Salud presupuestó un total de 900 millones de pesos a ejecutar mediante convenio. En esta línea, se adelantaron los trámites administrativos al interior del Ministerio y con la organización AICO (Autoridades Indígenas de Colombia). Convenio que no se pudo concretar por el cambio del operador, solicitado por las organizaciones indígenas. Dado que la nueva organización no cumplió con la experticia e idoneidad requerida, no fue posible concretar dicho convenio.

Durante el 2022, se retomó nuevamente el proceso de gestión contractual para la realización del convenio; no obstante, debido al proceso electoral nacional y al cambio de gobierno, el trámite administrativo se estancó y se retomó en el último trimestre del 2022 y debido a los plazos estimados para su ejecución, no fue posible su firma y se aplazó para la vigencia 2023.

Acuerdo A28 *Concertar y desarrollar acciones culturalmente pertinentes en coordinación con la comisión nacional de mujeres indígenas (CNMI) y la subcomisión de salud de la MPC, para la promoción de derechos sexuales y reproductivos de la población indígena. Como parte de la construcción integral del SISPI se le dará prioridad a la partería tradicional indígena*

Para este Acuerdo se concertaron dos indicadores:

- **6393** *“Ruta metodológica definida y concertada con la Subcomisión de Salud y la CNMI.”*



Este indicador cuenta con un porcentaje de avance de 100%. Durante el año 2021, el Ministerio de Salud y Protección Social concertó con la Comisión Nacional de Mujeres Indígenas la ruta metodológica (indicador 6393).

Para el año 2022 se continuó adelantando la gestión haciendo los respectivos ajustes y desarrollo de los estudios previos y Anexos técnicos para la consolidación del convenio que permitirá llevar a cabo los compromisos definidos en el PND sobre lo referente al pacto étnico. En este sentido la implementación de esta ruta metodológica (correspondiente a actividades a implementar en los territorios con pueblos y comunidades indígenas, a través de convenio) permitirá dar cumplimiento a los indicadores 6391; 6392 y 6394, contemplados en el Plan Nacional de Desarrollo PND 2018-2022

- **6394** “Porcentaje de cumplimiento de las acciones de la ruta metodológica”

Este indicador presenta un avance de 10%. La implementación de la ruta metodológica hace referencia a las actividades acordadas a implementar en los territorios con pueblos y comunidades indígenas, a través de convenio.

Durante el año 2021, se concertó con la Comisión Nacional de Mujeres Indígenas, la ruta metodológica (indicador 6393) la cual contempla las actividades a desarrollar en los territorios con pueblos y comunidades indígenas, a través de convenio, para dar cumplimiento al presente indicador (6394).

Para el avance de este convenio durante 2021 se realizaron reuniones con la Comisión Nacional de Mujeres Indígenas CNMI con el fin de acordar, de manera participativa, tanto las actividades como los costos financieros necesarios para la ejecución de actividades, a fin de dar cumplimiento al presente indicador. Para esto, el Ministerio presupuestó un total de 900 millones de pesos a ejecutar mediante convenio. En esta línea, se adelantaron los trámites administrativos al interior del Ministerio y con la organización AICO (Autoridades Indígenas de Colombia). Convenio que no se pudo concretar por el cambio a cambio del operador, por solicitud de las organizaciones indígenas. Como la nueva organización no cumplió con la experticia e idoneidad, no se pudo concretar dicho convenio.



Durante el 2022, se retomó nuevamente el proceso de gestión contractual para la realización del convenio; no obstante, debido al proceso electoral nacional y al cambio de gobierno, el proceso administrativo se estancó. Se retomó en el último trimestre y debido a los plazos para su ejecución, no fue posible su firma y se aplazó para la vigencia 2023.

Acuerdo A30 *Construcción con la CNMI de la propuesta de atención a víctimas de violencia sexual e intrafamiliar desde el componente de cuidado de la salud propia e intercultural de SISPI en coordinación con las mujeres indígenas y sus organizaciones*

Para este Acuerdo se concertaron dos indicadores:

- **6395** *“Protocolo de atención integral en salud para víctimas de violencia sexual (Actualización resolución 459 de 2012) que incluye las recomendaciones para la atención con enfoque indígena.”*

Durante el mes de diciembre de 2021 se realizó la consulta pública del proyecto de resolución, por medio del cual se actualiza el Protocolo de Atención Integral en Salud a Víctimas de Violencia Sexual, adoptado mediante la Resolución 0459 del 6 de marzo de 2012.

Durante el año 2022 se realizaron los ajustes, teniendo en cuenta las observaciones, comentarios y aportes de la consulta pública. Dicho protocolo se remitió a la oficina jurídica, por parte del área técnica, para su revisión y trámite. A finales del 2022, la oficina jurídica devuelve el documento al área técnica, para nuevos ajustes. Durante el 2023, el área técnica ha venido adelantando nuevas actualizaciones a dicho protocolo, a fin de dar cumplimiento, entre otras, a lo relacionado con la sentencia de la Corte Constitucional C 055 de 2022 sobre la despenalización del aborto hasta la semana 24

- **6396** *“b) Empresas Administradoras de Planes de Beneficios -EAPB - IPS y Estructuras Propias de Salud Indígena -EPSI- y Entidades Territoriales Departamentales, con acompañamiento técnico del Minsalud para la implementación de Protocolo de atención integral”*



Este indicador registra un avance del 15.46% para el cuatrienio, se hace necesario aclarar que el cumplimiento de este indicador depende de la implementación, ejecución y cumplimiento de las acciones contempladas en el indicador 6395. No obstante, este Ministerio ha venido adelantando procesos de asistencia técnica para el desarrollo y fortalecimiento de capacidades del talento humano con las entidades territoriales. Esto con el fin de fortalecer el abordaje integral de las violencias de género, con énfasis en violencias sexual, a fin de incorporar el enfoque intercultural y diferencial en la atención de las violencias de género. Así como para el seguimiento a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, para la implementación del Protocolo de Atención a víctimas de violencia sexual (Resolución 459 de 2012, aún vigente, hasta tanto no se expida el nuevo protocolo).

Acuerdo F18 *Garantizar la atención en salud propia e intercultural de los ciclos de vida de los pueblos indígenas de acuerdo con los modelos propios, financiando e implementando de manera progresiva en tanto se reglamenta el Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural –SISPI-.*

Para el desarrollo de este Acuerdo, se concertó el siguiente indicador:

- **6397** *“Porcentaje de modelos de salud indígenas financiados”*

Este indicador presenta un avance del 100% para la vigencia 2022 así como para el cuatrienio. Durante la vigencia 2022 se ejecutó el Convenio 079, suscrito entre la Organización Nacional Indígena de Colombia – ONIC y el Ministerio de Salud y Protección Social, teniendo como objeto: “Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para la articulación territorial a través de procesos de diálogo y concertación, que permitan avanzar en la construcción de modelos de salud propia e intercultural de los pueblos indígenas, en el marco de la consolidación del Sistema Indígena Salud Propia e Intercultural SISPI y conforme a los acuerdos establecidos en el Plan Nacional de Desarrollo”.



Acuerdo F20 Expedir los instrumentos normativos que regulen y permitan la puesta en marcha del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural SISPI

Para el desarrollo de este Acuerdo, se concertó el siguiente indicador:

- **6398** “Acto administrativo expedido que regula y permite la puesta en marcha del SISPI”

Este indicador presenta un avance del 90% para el cuatrienio, durante la vigencia 2022 se trabajó la ruta técnica y jurídica para avanzar en el proceso de Reglamentación del SISPI en la vigencia 2023. Para ello se recibió la propuesta técnica formulada por la Subcomisión de Salud en la cual presentan su ruta para avanzar en la formulación del acto administrativo de acuerdo a lo concertado en la Mesa Permanente de Concertación realizada en el mes de noviembre

Acuerdo F21 Fortalecer las capacidades técnicas y operativas de la Subcomisión Nacional de Salud creada por el Decreto 1973 del 2013 para el desarrollo de sus funciones.

Para el desarrollo de este Acuerdo, se concertó el siguiente indicador:

- **6399** “Porcentaje de cumplimiento del plan de acción para el fortalecimiento de las capacidades de la Subcomisión Nacional de Salud”

Este indicador presenta un avance del 100% tanto para la vigencia como para el cuatrienio. Durante la vigencia 2022, se logró dar cumplimiento al plan de acción para el fortalecimiento de la Subcomisión Nacional de Salud. Se logró la ejecución y cierre del Convenio No 079 de 2022. Se cumplió con el plan de acción concertado y se llevaron a cabo las sesiones programadas más una sesión extraordinaria.

Acuerdo F22 Garantizar la actualización del análisis de la situación de salud de la población indígena con énfasis en los factores



ambientales de acuerdo a la disponibilidad de las fuentes y teniendo en cuenta lo establecido en la circular 011 de 2018.

Para el desarrollo de este Acuerdo, se concertó el siguiente indicador:

- **6400** *“Porcentaje de avance en la construcción conjunta de las orientaciones técnicas para la actualización del análisis de la situación de salud de la población indígena con enfoque en los determinantes sociales de la salud y énfasis en los factores ambientales”*

Este indicador presenta un avance del 30% para la vigencia 2022 y del 100% para el cuatrienio, para el mes de diciembre de 2022, se avanzó en la construcción conjunta de las orientaciones técnicas para la actualización del análisis de la situación de salud de la población indígena con enfoque en los determinantes sociales de la salud y énfasis en los factores ambientales, en cumplimiento del compromiso F22 del Plan Nacional de Desarrollo, es por eso que se continuó estructuración y actualización del ASIS de la población indígena en el marco de la Resolución 050 de 2021 - ASISI : Análisis de Situación de Salud Indígena Propia e Intercultural. Se desarrolló la consolidación nacional de las experiencias de trabajo que llevan a cabo las entidades territoriales para un total de 17 de ellas (con el criterio donde hay mayor población indígena y cuentan con un desarrollo metodológico concertado para el ASIS), con el fin de revisar, completar y aportar a la metodología general para el ASISI de Pueblos y comunidades indígenas. Otra actividad que generó valor para el afinamiento de la metodología corresponde a la entrega de los resultados del convenio de asociación 268 de 2022 celebrado con el pueblo Awa, mediante el cual se validó la estructura metodológica e instrumentos para el ASISI con la población Awá de Nariño en el territorio de Tumaco, dicha experiencia contó con la participación del Instituto Departamental de Salud de Nariño – IDSN, Direcciones Locales de Salud de los municipios donde tiene asiento el pueblo Awá. Los mencionados aportes retribuyen en el fortalecimiento de la estructura metodológica para el ASISI. Para el cumplimiento de este compromiso se anota de nuevo que en los espacios de la sesión 68 de la Subcomisión de Salud Indígena se presentó el avance del 70 por ciento del compromiso PND F22 (análisis de la situación de salud de la población indígena con enfoque en los determinantes sociales de la salud y énfasis en los factores ambientales),



acordando el cumplimiento del 70 por ciento. Y en la reunión de Mesa Técnica desarrollada en este mismo espacio se trabajó conjuntamente para el 30 por ciento restante. Es por eso que al mes de noviembre de 2022 se determinó un logro del 100 por ciento de cumplimiento; lo que quedó fijado en Acta de la Subcomisión.

Acuerdo F23 *Fortalecer la sabiduría ancestral en el marco del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural –SISPI- implementando las líneas operativas y actividades orientadoras contempladas en el Documento Base SISPI.*

Para el desarrollo de este Acuerdo, se concertó el siguiente indicador:

- **6401** *“Porcentaje de asistencias técnicas a entidades territoriales departamentales para el fortalecimiento del componente de la sabiduría ancestral del SISPI”*

Este indicador presenta un avance de cumplimiento del 100% para la vigencia, así como para el cuatrienio. Para la vigencia 2022 se realizaron diferentes asistencias técnicas dentro de las cuales se abordaron elementos en el marco del SISPI y su componente de sabiduría ancestral de acuerdo a la circular 011 de 2018.

Acuerdo F24 *En el marco de la Subcomisión de Salud de la MPC se definirán los criterios para la identificación de necesidades, la formulación, evaluación e implementación de los proyectos de infraestructura y dotación en materia de salud de los pueblos indígenas.*

Para el desarrollo de este Acuerdo, se concertó el siguiente indicador:

- **6402** *“Porcentaje de avance de construcción de Lineamientos de criterios para la identificación de necesidades, formulación, evaluación e implementación de proyectos de infraestructura y dotación en salud en territorios indígenas, concertados con el MSPS en el marco de la subcomisión de salud de la MPC”*



Este indicador presenta un avance del 70% para el cuatrienio; durante la vigencia 2022 se suscribió el Convenio 037 entre el Ministerio de Salud y Protección Social y la Organización Nacional Indígena de Colombia -ONIC teniendo como objeto “Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para desarrollar en los espacios técnicos de diálogo y concertación, acciones orientadas a la estructuración de lineamientos, instrumentos y socialización, en proyectos de infraestructura y dotación conforme con los acuerdos establecidos en el Plan Nacional de Desarrollo 2018 -2022 - Pacto étnico pueblos indígenas”

En el marco de este convenio se adelantaron acciones de diálogo respecto de los escenarios de participación y construcción conjunta del lineamiento, el ajuste de la versión final del mismo y la socialización con los actores institucionales, desarrollando los siguientes productos: 1. Documento que dé cuenta del mapeo de iniciativas de infraestructura y dotación con adecuaciones interculturales en instituciones prestadoras de servicios de salud –IPS, por fuentes secundarias. 2. Documento de sistematización de las lecciones aprendidas de los actores participantes en el conversatorio, en relación con la identificación de la necesidad de las adecuaciones y criterios para la formulación, evaluación e implementación de los proyectos de infraestructura y dotación en materia de salud de los pueblos 3. Documento con ajustes al documento propuesta de que dispone Minsalud en el compromiso PND F24 “Propuesta de criterios para la identificación de necesidades, la formulación, evaluación e implementación de los proyectos de infraestructura y dotación en materia de salud de los pueblos indígenas, presentado al a Subcomisión de Salud Indígena para su revisión.

Acuerdo F25 *Porcentaje de huertas medicinales cofinanciadas, por solicitud de los pueblos indígenas interesados.*

Para el desarrollo de este Acuerdo, se concertó el siguiente indicador:

- **6403** *“Porcentaje de huertas medicinales cofinanciadas, por solicitud de los pueblos indígenas interesados”*



El cumplimiento de los indicadores 6403 y 6404, (en acuerdo con la MPC), se encuentran sujetos a la expedición de la Resolución por la cual se adopta el Plan de Cuidado para la Vida Colectiva de los Pueblos Indígena, dado que este es el instrumento técnico y jurídico para que las entidades territoriales en el marco de sus competencias puedan implementar la acción de financiación de plantas medicinales (fortalecimiento de huertas medicinales), así como el fortalecimiento de los espacios propios, a través de los diálogos de saberes y la implementación de las acciones propias de la medicina tradicional contempladas en el plan. A continuación, se presentan las acciones que han permitido avanzar en la expedición de dicho acto administrativo.

En el año 2019, en el marco del convenio 0726 de 2019 con la Organización Nacional de Colombia, ONIC se consolidó una primera propuesta del proyecto de Resolución que adopta el plan de cuidado para la vida colectiva de los pueblos indígenas y su anexo técnico, el cual fue socializado y aprobado en la Subcomisión número 34 del mismo año. Posteriormente se hizo ajustes con base en las observaciones de la dirección jurídica.

En el año 2020, en el mes de febrero se publicó en la página del Ministerio de Salud para consulta ciudadana, posteriormente en diferentes mesas técnicas internas de este Ministerio, se realizaron los ajustes al proyecto con base en observaciones y comentarios de la consulta pública (primer trimestre de 2020) y las observaciones de la Dirección Jurídica, lo cual fue revisado y socializada en varias sesiones de la subcomisión. Es de anotar que este ejercicio se desarrolló en gran medida en el primer trimestre de 2020 y luego se logró retomar en el segundo semestre de la vigencia 2021. Lo anterior debido a la contingencia generada por la emergencia sanitaria derivada del COVID-19, por cuanto en este lapso entre los años 2020 y 2021 mencionado, la Subcomisión priorizó y junto con el Ministerio de Salud concentró sus esfuerzos en el desarrollo de acciones para la prevención y mitigación por dicha emergencia sanitaria.

Durante la vigencia 2021, se realizaron varios ejercicios de socialización y ajuste al proyecto de Resolución que adopta el plan, con lo cual finalmente se logró concertar una segunda versión del proyecto en la sesión número 58 de la Subcomisión, la cual fue radicada en la Dirección jurídica mediante



memorando No. 2021210002777753 para su revisión y continuidad del trámite.

En el año 2022, con base en los conceptos y solicitudes de la Dirección jurídica, recibida mediante memorandos números 202211400124223 y 202211400368503 se realizó los ajustes y justificaciones requeridas a los documentos. Posteriormente, teniendo en cuenta las directrices sobre la alineación o coherencia de los documentos de política pública con las propuestas de reforma al sistema de salud, la Dirección Jurídica en conjunto con el área técnica definió una ruta de trabajo para una nueva revisión de los documentos.

En el año 2023, en el marco de la ruta de trabajo interna del Ministerio, se continua en mesas de trabajo con el fin de consolidar la versión final del documento. Una vez se surta este proceso, se espera programar la consulta ciudadana y la socialización de los documentos en la Subcomisión de Salud para su aprobación final, para posteriormente socializarse a las entidades territoriales para su implementación.

Entre tanto se ha avanzado con el proceso descrito anteriormente, y con el fin de avanzar en la mejora de los resultados en salud, se ha realizado el desarrollo de capacidades a los actores del Sistema mediante asistencia técnica y acompañamiento a las Direcciones Territoriales de Salud y las EAPB para avanzar en la implementación de las adecuaciones socioculturales, conforme lo señalado en la Resolución 3280 de 2018, en su capítulo 7 y en lo referente a concertación de las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas, señalado en la Resolución 518 de 2015, lo cual se enmarca en el proceso de la gestión de la Salud pública de participación social de las comunidades indígenas en las acciones en salud. Esto teniendo en cuenta que, en lo referente a la adecuación sociocultural de las intervenciones en salud, se recoge en parte en el plan de cuidado para la vida colectiva, especialmente en lo que tiene que ver con las intervenciones interculturales.

Teniendo en cuenta las diferentes acciones realizadas, si bien no se ha logrado expedir el plan de cuidado para la vida colectiva, tal como se informó en las sesiones de la subcomisión realizada en el tercer y cuarto trimestre del



año 2022, se logró en el cuatrienio para los indicadores 6403 y 6404 un avance del 60 %

Acuerdo F26 *Garantizar el fortalecimiento y sostenimiento de los espacios propios para la transmisión y protección de los conocimientos ancestrales, en el marco de los componentes del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural SISPI.*

Para el desarrollo de este Acuerdo, se concertó el siguiente indicador:

- **6404** *“Porcentaje de espacios propios priorizados en el marco de la subcomisión de salud para la transmisión y protección de los conocimientos ancestrales fortalecidos y sostenidos.”*

El cumplimiento de los indicadores 6403 y 6404, (en acuerdo con la MPC), se encuentran sujetos a la expedición de la Resolución por la cual se adopta el Plan de Cuidado para la Vida Colectiva de los Pueblos Indígena, dado que este es el instrumento técnico y jurídico para que las entidades territoriales en el marco de sus competencias puedan implementar la acción de financiación de plantas medicinales (fortalecimiento de huertas medicinales), así como el fortalecimiento de los espacios propios, a través de los diálogos de saberes y la implementación de las acciones propias de la medicina tradicional contempladas en el plan. A continuación, se presentan las acciones que han permitido avanzar en la expedición de dicho acto administrativo.

En el año 2019, en el marco del convenio 0726 de 2019 con la Organización Nacional de Colombia, ONIC se consolidó una primera propuesta del proyecto de Resolución que adopta el plan de cuidado para la vida colectiva de los pueblos indígenas y su anexo técnico, el cual fue socializado y aprobado en la Subcomisión número 34 del mismo año. Posteriormente se hizo ajustes con base en las observaciones de la dirección jurídica.

En el año 2020, en el mes de febrero se publicó en la página del Ministerio de Salud para consulta ciudadana, posteriormente en diferentes mesas técnicas internas de este Ministerio, se realizaron los ajustes al proyecto con base en observaciones y comentarios de la consulta pública (primer trimestre



de 2020) y las observaciones de la Dirección Jurídica, lo cual fue revisado y socializado en varias sesiones de la subcomisión. Es de anotar que este ejercicio se desarrolló en gran medida en el primer trimestre de 2020 y luego se logró retomar en el segundo semestre de la vigencia 2021. Lo anterior debido a la contingencia generada por la emergencia sanitaria derivada del COVID-19, por cuanto en este lapso entre los años 2020 y 2021 mencionado, la Subcomisión priorizó y junto con el Ministerio de Salud concentró sus esfuerzos en el desarrollo de acciones para la prevención y mitigación por dicha emergencia sanitaria.

Durante la vigencia 2021, se realizaron varios ejercicios de socialización y ajuste al proyecto de Resolución que adopta el plan, con lo cual finalmente se logró concertar una segunda versión del proyecto en la sesión número 58 de la Subcomisión, la cual fue radicada en la Dirección jurídica mediante memorando No. 2021210002777753 para su revisión y continuidad del trámite.

En el año 2022, con base en los conceptos y solicitudes de la Dirección jurídica, recibida mediante memorandos números 202211400124223 y 202211400368503 se realizó los ajustes y justificaciones requeridas a los documentos. Posteriormente, teniendo en cuenta las directrices sobre la alineación o coherencia de los documentos de política pública con las propuestas de reforma al sistema de salud, la Dirección Jurídica en conjunto con el área técnica definió una ruta de trabajo para una nueva revisión de los documentos.

En el año 2023, en el marco de la ruta de trabajo interna del Ministerio, se continua en mesas de trabajo con el fin de consolidar la versión final del documento. Una vez se surta este proceso, se espera programar la consulta ciudadana y la socialización de los documentos en la Subcomisión de Salud para su aprobación final, para posteriormente socializarse a las entidades territoriales para su implementación.

Entre tanto se ha avanzado con el proceso descrito anteriormente, y con el fin de avanzar en la mejora de los resultados en salud, se ha realizado el desarrollo de capacidades a los actores del Sistema mediante asistencia técnica y acompañamiento a las Direcciones Territoriales de Salud y las EAPB para avanzar en la implementación de las adecuaciones



socioculturales, conforme lo señalado en la Resolución 3280 de 2018, en su capítulo 7 y en lo referente a concertación de las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas, señalado en la Resolución 518 de 2015, lo cual se enmarca en el proceso de la gestión de la Salud pública de participación social de las comunidades indígenas en las acciones en salud. Esto teniendo en cuenta que, en lo referente a la adecuación sociocultural de las intervenciones en salud, se recoge en parte en el plan de cuidado para la vida colectiva, especialmente en lo que tiene que ver con las intervenciones interculturales.

Teniendo en cuenta las diferentes acciones realizadas, si bien no se ha logrado expedir el plan de cuidado para la vida colectiva, tal como se informó en las sesiones de la subcomisión realizada en el tercer y cuarto trimestre del año 2022, se logró en el cuatrienio para los indicadores 6403 y 6404 un avance del 60 %

Acuerdo F28 Concertar y expedir las directrices y orientaciones para garantizar la incorporación de los componentes del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural SISPI en los Planes Territoriales de Salud departamentales, distritales y municipales en el marco de la Ley Estatutaria 1751/2015.

Para el desarrollo de este Acuerdo, se concertó el siguiente indicador:

- **6405** “Acto administrativo de adopción del componente indígena del capítulo étnico del Plan Decenal de Salud Pública, expedido.”

Este indicador presenta un avance cumplimiento del 100% para el cuatrienio, mediante la expedición del Acto Administrativo el 25 de enero de 2021, con la Resolución 050 que adoptó el capítulo étnico indígena del Plan Decenal de Salud Pública 2012 - 2021. Cabe señalar que el periodo de tiempo definido para esta Meta era a diciembre de 2020 y esta Meta se cumplió en enero de 2021.

Acuerdo F29 Ajustar, expedir e implementar el "lineamiento para el cuidado de la salud mental y las armonías espirituales de los pueblos



indígenas en el marco del SISPI" en articulación con la Política Nacional de Salud Mental, la Política Integral de Prevención y Atención al Consumo de Sustancias Psicoactivas y el CONPES en salud mental.

Para el desarrollo de este Acuerdo, se concertó el siguiente indicador:

- **6406** “Acto administrativo de adopción del componente indígena del capítulo étnico del Plan Decenal de Salud Pública, expedido.”

Durante el 2018 y 2019 a través de convenio 0726 de 2019 realizado entre la Organización Nacional Indígena (ONIC) y el MSPS, se terminó la revisión, ajuste y validación conjunta entre la Subcomisión de Salud y la Dirección de Promoción y Prevención y la Oficina de Promoción Social del lineamiento para el cuidado de las armonías espirituales y del pensamiento de los pueblos y comunidades indígenas. En la Sesión Ordinaria N°34 de 2019, de la Subcomisión de Salud d fue aprobado el lineamiento y fue publicado en el RID del MSPS, a inicios del 2020, y está disponible en:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/lineamiento-cuidado-armonias-espirituales-pensamiento-pi.pdf>

En el 2020 se realizó asistencia técnica con los referentes de convivencia social y salud mental de los 32 departamentos del país. Para facilitar su implementación se publicó el ABECÉ del lineamiento y se envió a las DTS <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/abece-lineamiento-armonias-espirituales.pdf>. En el año 2021 y 2022 se proyectó y ejecutó el convenio interadministrativo No. 062 de 2022 con la organización indígena ACICAL para avanzar en los territorios en la socialización del lineamiento para el cuidado de las armonías espirituales y del pensamiento, así como para la implementación de 4 experiencias demostrativas. Adicional a ello, se acompañó el evento de socialización de la experiencia de adecuación sociocultural de la guía mhGAP para el pueblo Awá, evento organizado y liderado por OPS/ OMS y se ha venido realizando asistencia técnica según necesidad de las entidades territoriales de salud. Este compromiso se cumplió el 100 %.



Acuerdo F31 Garantizar la elaboración, expedición e implementación de los lineamientos que garanticen el derecho a la salud de población indígena con capacidades diferentes en el marco de la Subcomisión de salud.

Para el desarrollo de este Acuerdo, se concertó el siguiente indicador:

- **6407** “Porcentaje de construcción, expedición e implementación de los lineamientos que garantizan el derecho a la salud de población indígena con discapacidad en el marco de la subcomisión de salud.”

Este indicador presenta un avance de 25,20% para la vigencia 2022, y del 97,20 para el cuatrienio; durante la vigencia 2022, junto con la Subcomisión de Salud se incorporaron líneas de trabajo orientadas a la revisión y concertación de lineamientos sobre el derecho a la salud de población indígena con discapacidad, así mismo, se desarrollaron jornadas técnico - jurídicas de manera conjunta con delegados de la subcomisión, en las cuales se dio continuidad al proceso de actualización del documento base SISPI, en el cual se toma en consideración lo relacionado con los lineamientos que garantizan el derecho a la salud de población indígena con discapacidad.

Acuerdo F32 Diseñar y concertar los criterios conjuntos para la consolidación de la vigilancia comunitaria intercultural en el desarrollo y los avances del SISPI en coordinación con el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública - SIVIGILA.

Para el desarrollo de este Acuerdo, se concertó el siguiente indicador:

- **6408** “Porcentaje de construcción, expedición e implementación de los lineamientos que garantizan el derecho a la salud de población indígena con discapacidad en el marco de la subcomisión de salud.”

Este indicador presenta un avance de 50% para el cuatrienio, en donde se continua con el avance en la construcción conjunta de los criterios de la estrategia de vigilancia comunitaria con enfoque intercultural, en el marco del



Sistema Nacional de Vigilancia que corresponde al compromiso F32 del Plan Nacional de Desarrollo, es así como las actividades realizadas se dieron mediante las sesiones de trabajo en el marco de las sesiones 68 y 69 de la subcomisión de salud indígena (creada mediante decreto 1973 de 2013), con el fin de concretar las recomendaciones y conclusiones del documento base, documento que fue elaborado en conjunto entre los equipos técnicos en el marco del Convenio 375 de 2021 celebrado entre el Ministerio de Salud y Protección Social con la Organización de los pueblos indígenas de la Amazonía OPIAC. En ese orden en la sesión 68 efectuada en octubre de 2022 en Bogotá, se socializaron los avances del citado compromiso F32, presentándose el 70 por ciento de avance del F32, por lo que se acuerda y fija la ruta metodológica para lograr el 30 por ciento restante. Se establece el acuerdo de realizar una mesa técnica entre las partes en el espacio de la sesión 69 para concluir y culminar el 30 por ciento restante. La culminación de la mesa técnica, acordada en el espacio de la Subcomisión de Salud Indígena permitió la socialización y presentación del contexto de la vigilancia comunitaria, actividad que se complementó mediante la circulación del portafolio en físico de la estrategia de la vigilancia comunitaria, se amplió la exposición de los contenidos básicos del documento base, finalmente se integraron los aportes, complementos y ajustes por parte de los delegados de la Subcomisión indígena en plenario. Lo anterior quedó consignado en el Acta de la sesión 69 de 2022, dando por cumplido el 30 por ciento restante del compromiso F32 del PND. Cabe señalar que al documento base se le han incorporado los aportes y complementos de las sesiones de presentación de las experiencias territoriales en Vigilancia comunitaria como es el caso de la Guajira y Quindío.

Acuerdo F41 *Coordinar entre el Sistema Nacional de Aprendizaje SENA y el Ministerio de Salud y Protección Social, el diseño de una acción de formación continua dirigida al talento humano priorizado sobre promoción y protección en la salud de los pueblos indígenas en asilamiento o en estado natural en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 1232 de 2018.*

Para este Acuerdo se concertaron dos indicadores:



- **6409** “Programa concertado de formación complementaria, dirigido al talento humano en salud priorizado, sobre prevención y protección en salud de los pueblos indígenas en aislamiento o estado natural en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 1232 de 2018.”

Este indicador presenta un avance de 100% para el cuatrienio, se desarrolló el trabajo conjunto entre la Subcomisión de Salud, el SENA y el MSPS con el fin de estructurar y diseñar el curso virtual "Desarrollo de habilidades para la atención integral en salud de los pueblos indígenas en aislamiento y contacto inicial del SENA"

- **6410** “Porcentaje de cursos de formación en nivel complementario impartidos en promoción y protección en la salud de los pueblos indígenas en aislamiento o en estado natural”

Este indicador presenta un avance de 30% para el cuatrienio, durante la vigencia 2022 se realizó la implementación del curso virtual "Desarrollo de habilidades para la atención integral en salud de los pueblos indígenas en aislamiento y contacto inicial" del SENA. En este proceso de implementación del curso, se llevaron a cabo diferentes actividades tendientes a promocionar el curso a través de los diferentes medios de comunicación: página web del ministerio, banner publicitario, link de preinscripción, y, por otro lado, bases de datos de territorios, IPS, referentes entre otros, así mismo, se extendió la convocatoria a colegios, asociaciones, talento humano en salud registrado en ReTHUS, entidades territoriales, instituciones de educación superior, así mismo se han priorizado aquellos departamentos que cuentan con presencia de pueblos indígenas en aislamiento y contacto inicial.

Acuerdo H42-1 *Garantizar la construcción de los lineamientos diferenciales de atención en salud de los Pueblos Indígenas, en contacto inicial o en contacto reciente y su implementación de acuerdo a las competencias institucionales.*

Para el desarrollo de este Acuerdo, se concertó el siguiente indicador:



- **6411** *“Porcentaje de avance en la construcción, socialización e implementación de los lineamientos diferenciales para la atención en salud de los pueblos indígenas en contacto inicial o en contacto reciente de acuerdo a competencias institucionales.”*

Para la vigencia 2022, este indicador presenta un avance del 90% y para el cuatrienio tiene un avance del 80%, durante la vigencia 2022 se suscribió el Convenio 037 entre el Ministerio de Salud y Protección Social y la Organización Nacional Indígena de Colombia -ONIC teniendo como objeto “Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para desarrollar en los espacios técnicos de diálogo y concertación, acciones orientadas a la estructuración de lineamientos, instrumentos y socialización, en proyectos de infraestructura y dotación conforme con los acuerdos establecidos en el Plan Nacional de Desarrollo 2018 -2022 - Pacto étnico pueblos indígenas”

En el marco de este convenio se previó adelantar las acciones de diálogo respecto de los escenarios de participación y construcción conjunta del lineamiento, el ajuste de la versión final del mismo y la socialización del lineamiento final a actores institucionales; de tal manera que mediante este convenio se desarrollaron los siguientes productos: 1. Documento de sistematización de las lecciones aprendidas de los actores participantes en la visita al municipio de Cumaribo donde se identifique las acciones diferenciales pertinentes para la atención en salud 2. Documento ajustado de la propuesta de que dispone Minsalud en el compromiso PND H42 “Lineamientos diferenciales de atención en salud de los Pueblos Indígenas en contacto inicial o en contacto reciente y las acciones colectivas de promoción y prevención en zonas colindantes en donde existan pueblos en aislamiento o estado natural, en contacto inicial o contacto reciente”.

Acuerdo H42-2 *Garantizar la construcción de los lineamientos diferenciales para el desarrollo de acciones colectivas de promoción y prevención en las zonas colindantes donde existen Pueblos Indígenas en aislamiento o estado natural, para contener brotes y epidemias que pudieran afectarlos, y su implementación de acuerdo a las competencias institucionales definidas en el Decreto 1232 de 2018.*



Para el desarrollo de este Acuerdo, se concertó el siguiente indicador:

- **6412** *“Porcentaje de avance en la construcción, socialización e implementación de los lineamientos diferenciales para el desarrollo de las acciones colectivas de promoción y prevención en zonas colindantes en donde existan pueblos indígenas en aislamiento o estado natural, en contacto inicial y contacto reciente.”*

Este indicador presenta un avance de 70% para el cuatrienio; en el mes de diciembre del año 2021 el documento con la propuesta denominado “LINEAMIENTOS DIFERENCIALES PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES COLECTIVAS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN ZONAS COLINDANTES EN DONDE EXISTAN PUEBLOS EN AISLAMIENTO O ESTADO NATURAL, EN CONTACTO INICIAL O CONTACTO RECIENTE (COMPROMISO H42-2 DEL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO)” se encuentra terminado y listo para ser socializado y posteriormente ajustado.

Para el proceso de socialización se presentó a la Subcomisión Indígena de Salud, el día 20 de diciembre del 2021, la propuesta de trabajo conjunto con la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria, así como la tabla de contenido que tendrá la fusión de los dos documentos del compromiso H42 del Plana Nacional de Desarrollo. El día 21 de diciembre también se presentó a la Subcomisión Indígena de Salud el avance del compromiso según reporte del PND, quedando como ruta de trabajo el avance en la socialización de la propuesta de documento que se tiene a la fecha, para que según aportes que se recomienden, con las organizaciones sociales y pueblos indígenas pertinentes en su elaboración se hagan los ajustes en la vigencia del 2022. Se anexa la presentación expuesta en la Subcomisión Indígena de Salud.

Entrega del documento H42, unión del H42-1 y H42-2, a la ONIC.

Acompañamiento al convenio 037 de la Dirección de Prestación de Servicios y la ONIC.

Gestión de 2 talleres de ajustes y socialización del documento.

Ajustes al documento según resultados de los talleres y del convenio 037 de la Dirección de Prestación de Servicios y la ONIC.

Presentación del lineamiento ajustado a la Subcomisión.



Acuerdo C4 *Concertar con la MPC, con base en la normatividad vigente y el enfoque de derechos, un capítulo indígena en el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional.*

Para el desarrollo de este Acuerdo, se concertó el siguiente indicador:

- **6413** *“Porcentaje de avance en la construcción e inclusión del capítulo para las comunidades indígenas en el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional”*

El Ministerio de Salud y Protección Social realizó la entrega de la Presidencia de la Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CISAN) en el mes de agosto de 2020 al Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, este indicador es de carácter intersectorial, se realiza el reporte como apoyo a la CISAN. La Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CISAN) socializó la propuesta metodológica para la concertación de capítulo indígena del Plan Nacional de SAN al equipo técnico delgado por la MPC en reunión del 18 de noviembre de 2021, así mismo, la MPC compartió su propuesta de trabajo. El día 30 de noviembre de 2021 se llevó a cabo reunión entre los delegados de la MPC y las 11 entidades que conforman la CISAN para la retroalimentación de la propuesta.

En el marco de la CISAN, apoyar la construcción de la Ruta metodológica para la formulación del capítulo indígena del Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional de acuerdo con los compromisos del Plan Nacional de Desarrollo:

- a) Elaboración de Estudios previos y estudio de mercado para la avanzar en el cumplimiento del compromiso realizado el 30 de noviembre de 2021 entre CISAN y los delegados de MPC.*
- b) Realizar un proceso competitivo, en el marco del Decreto 092 de 2017, que permita avanzar en las primeras 3 fases acordadas con los delegados de MPC.*
- c) Perfeccionamiento del contrato con la ESAL seleccionada mediante el proceso competitivo.*



d) Realizar seguimiento a la implementación del contrato y participar en las Mesas técnicas acordadas entre CISAN y delegados de la MPC que tengan como producto final el documento técnico que recoja la Ruta metodológica para la formulación del capítulo indígena del PNSAN resultado del consenso entre la CISAN y los representantes de la MPC. La protocolización estará a cargo de ICBF (secretaría técnica de la CISAN) con proyección al segundo semestre de 2022.

Acuerdo E98 Concertar con la MPC, con base en la normatividad vigente y el enfoque de derechos, un capítulo indígena en el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional.

Para el desarrollo de este Acuerdo, se concertó el siguiente indicador:

- **6414** “Porcentaje de elaboración del plan de acción en coordinación de la autoridad del SGSSS y la comunidad Nukak y Jiw la atención en salud prioritaria con el acompañamiento de la MRA”

Este indicador cuenta con un avance de 72% para la vigencia 2022, y de 93% para el cuatrienio, durante la vigencia 2022 se trabajó en conjunto con la Subcomisión de Salud en la concertación y aprobación del plan de trabajo, en el cual se incorpora línea de trabajo orientada a la socialización y articulación del plan en salud prioritaria para comunidades Nukak y Jiw en articulación de los actores del sistema.

Se realizó seguimiento a la ejecución de los recursos transferidos a la SSD del Guaviare por medio de la resolución 1834 por valor de trescientos millones de pesos (\$300.000.00) con el fin de concurrir para avanzar con la ejecución de una propuesta para el "desarrollo de acciones hacia la garantía de la atención en salud intercultural, con enfoque diferencial para el Pueblo Nukak previo al aseguramiento universal", mediante el desarrollo de jornadas de atención en salud con enfoque intercultural y diferencial, con la descripción de las actividades realizadas por cada servicio, construcción de la propuesta de un protocolo de abordaje comunitario en la atención en salud intercultural en la zona rural para el pueblo Nukak, levantamiento de una línea base de caracterización de toda la población identificada con consumo de sustancias



psicoactivas, actualización de la identificación de la población a través de la base de datos biométrico del 100% de la población Nukak atendida con calidad del dato, para garantizar la atención en salud del pueblo Nukak.

Como parte de las acciones en la coordinación entre los diferentes actores para la elaboración y ejecución del plan de acción, en el marco de la sesión 69 de la MRA, se acordó avanzar en la definición de una ruta de trabajo para la construcción de la mesa temática de salud de la MRA en cuya instancia se abordarán los asuntos relativos al pueblo Jiw y al Pueblo Nukak.



Ejecución de Recursos

En la Tabla 2, se presenta la ejecución de los recursos destinados por el Ministerio de Salud y Protección Social, al cumplimiento de los acuerdos con grupos indígenas.

Tabla 2. Ejecución recursos 2022 destinados al cumplimiento de acuerdos

Cód.	Compromiso	BPIN Proyecto Inversión	Apropiación Vigente (Pesos \$)	Compromisos (Pesos \$)	Obligaciones (Pesos \$)
A12	Incorporar el enfoque diferencial indígena en la "Guía metodológica para el abordaje intersectorial de las violencias de género", en coordinación con la CNMI. Construir e implementar con la participación de las mujeres y autoridades tradicionales el componente de la ruta de atención a víctimas de violencia sexual e intrafamiliar y mutilación genital femenina específico y diferencial para pueblos indígenas conforme a la normatividad vigente en violencias de género y la jurisdicción especial indígena.	2018011000211	141.879.056	6.687.972	6.496.887
A28	Concertar y desarrollar acciones culturalmente pertinentes en coordinación con la comisión nacional de mujeres indígenas (CNMI) y la subcomisión de salud de la MPC, para la promoción de derechos sexuales y reproductivos de la población indígena. Como parte de la construcción integral del SISPI se le dará prioridad a la partería tradicional indígena	2018011000211	636.879.056	6.687.972	6.496.887
A30	Construcción con la CNMI de la propuesta de atención a víctimas de violencia sexual e intrafamiliar desde el componente de cuidado de la salud propia e intercultural de SISPI en coordinación con las mujeres indígenas y sus organizaciones.	2018011000211	141.879.056	6.687.972	6.496.887
C4	Concertar con la MPC, con base en la normatividad vigente y el enfoque de derechos, un capítulo indígena en el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional.	2018011000211	765.000.000	-	-
F24	En el marco de la Subcomisión de Salud de la MPC se definirán los criterios para la identificación de necesidades, la formulación,	2018011000213	220.000.000	220.000.000	220.000.000



Cód.	Compromiso	BPIN Proyecto Inversión	Apropiación Vigente (Pesos \$)	Compromisos (Pesos \$)	Obligaciones (Pesos \$)
	evaluación e implementación de los proyectos de infraestructura y dotación en materia de salud de los pueblos indígenas				
F25	Cofinanciar la creación y funcionamiento de espacios de plantas medicinales (huertas medicinales) sin fines comerciales dentro de los territorios indígenas en el marco del componente de sabiduría ancestral del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural SISPI.	2018011000211	36.167.040	34.660.080	34.157.760
F26	Garantizar el fortalecimiento y sostenimiento de los espacios propios para la transmisión y protección de los conocimientos ancestrales, en el marco de los componentes del S Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural ISPI.	2018011000211	36.167.040	34.660.080	34.157.760
F29	Ajustar, expedir e implementar el "lineamiento para el cuidado de la salud mental y las armonías espirituales de los pueblos indígenas en el marco del SISPI" en articulación con la Política Nacional de Salud Mental, la Política Integral de Prevención y Atención al Consumo de Sustancias Psicoactivas y el CONPES en salud mental.	2018011000211	579.796.752	579.796.752	579.796.752
F41	Coordinar entre el Sistema Nacional de Aprendizaje SENA y el Ministerio de Salud y Protección Social, el diseño de una acción de formación continua dirigida al talento humano priorizado sobre promoción y protección en la salud de los pueblos indígenas en asilamiento o en estado natural en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 1232 de 2018	2018011000221	7.529.164	7.529.164	7.529.164
H42	1. Garantizar la construcción de los lineamientos diferenciales de atención en salud de los Pueblos Indígenas, en contacto inicial o en contacto reciente y su implementación de acuerdo a las competencias institucionales.	2018011000211	47.232.000	44.608.000	44.608.000

Fuente. Sistema Unificado de Inversión Pública (SUIFP). Abril de 2023



Conclusiones

De acuerdo con la información reportada en SINERGIA, el promedio avance en el cumplimiento de los indicadores es de 62.72%, con corte a 31 de diciembre de 2022. No obstante, es importante mencionar que, a la fecha de elaboración del presente informe, algunos reportes cuantitativos no han sido registrados en la plataforma por lo cual este dato varía.

Así las cosas, para la fecha 10 de abril de 2023, se tiene un avance de actualización del reporte cualitativo del 92%, el porcentaje de actualización del reporte cuantitativo es del 65%; que corresponde a dos indicadores con reporte cualitativo y cuantitativo desactualizado y siete indicadores con reporte cuantitativo desactualizado.

De acuerdo a lo reportado en SINERGIA, de los veintiséis (26) indicadores concertados con la Población Indígena para el PND 2018-2022, ocho (8) presentan un avance del 100%; cuatro (4) presenta un avance que está entre el 80% y el 97%; cuatro (4) presentan un avance del 50% al 70%; los demás indicadores se encuentran en un rango del 50% hacia abajo; sin embargo, como ya se mencionó anteriormente, el reporte tanto cualitativo como cuantitativo se encuentra en estado desactualizado, para algunos indicadores, debido a dificultades en el proceso de validación en el sistema, por parte de las áreas responsables de los indicadores, razón por la cual el promedio de avance general del cuatrienio puede variar una vez se subsanen estas dificultades.

En materia de recursos, se resalta que el Ministerio de salud y Protección Social destinó un volumen importante de recursos dentro de sus proyectos de inversión misionales, los cuales constituyeron una fuente importante de apalancamiento financiero para dar cumplimiento a los compromisos establecidos con los grupos indígenas.