



Informe de Seguimiento Técnico y Presupuestal

Cumplimiento de los Acuerdos con Pueblos Indígenas en el Sector Salud

Vigencia 2025

**Oficina Asesora de Planeación y Estudios
Sectoriales**

Grupo Planeación

Abril de 2026



Responsables de la ejecución de los trazadores étnicos:

Maritza Isaza Gómez

Jefe Oficina de Promoción Social

David Scott Jervis Jalabe

Director de Prestación de Servicios y Atención Primaria

Tatiana Lemus

Directora de Promoción y Prevención

John Edisón Betancur Romero

Director de la Regulación de Costos, Tarifas y Beneficios

Consolidación, análisis y seguimiento: Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales

Yenny Pilar Torres Castro

Jefe Oficina Asesora de Planeación



Contenido

1. Introducción	6
2. Objeto del Informe	6
3. Alcance y Metodología.....	7
4. Mesa Permanente de Concertación (MPC)	8
IT2-22 - Expedir e implementar los instrumentos normativos para la puesta en funcionamiento del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI)	8
IT2-50 - Formular e implementar los modelos de salud y/o formas de cuidado de la salud indígena	9
IT2-51 - Formulación de estudios de costos y análisis financieros para la definición del financiamiento integral del SISPI.....	10
IT2-52 - Estructurar, crear e implementar el Observatorio Nacional de Salud Propia e Intercultural de los Pueblos Indígenas	12
IT2-53 - Formular e implementar un plan de infraestructura para el cuidado de la salud de los pueblos indígenas	13
IT2-54 - Formular un programa para el cuidado integral, protección y salvaguarda de los conocimientos en salud y de los sabedores y sabedoras de salud propia..	14
IT2-55 - Fortalecer las acciones en el marco del Decreto 1973 de 2013 y de la normatividad indígena vigente para consolidar la territorialización en salud de los pueblos indígenas	16
IT2-56 - Brindar garantías técnicas, financieras y administrativas para la formulación e implementación de programas de formación en salud, transmisión de saberes y fortalecimiento de los conocimientos propios en relación con el SISPI	17
IT2-57 - Implementar el Modelo de Salud Predictivo, Preventivo y Resolutivo en los Pueblos Indígenas.....	18
IT2-89 - Formulación y concertación del capítulo indígena de la Política Pública Nacional de Garantía Progresiva del Derecho Humano a la Alimentación (DHA).	20
IT3-97 Instancia para la certificación de productos de economías propias indígenas.....	20
IM-150. Plan de Acción para el Bienestar Mental y Prevención de Violencias en Pueblos Indígenas.....	24
IM-152. Capítulo Indígena de la Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez	26
<hr/>	
IM-168. Estrategia Integral para Mujeres Indígenas de la Sierra Nevada de Gonawindúa	26
5. Mesa Regional Amazónica (MRA)	29
T1-175. Plan de acción integral para la pervivencia del pueblo Nukak	30
IT1-176. Implementación del plan de acción para prevenir la explotación ilícita de minerales en territorios indígenas de la Amazonía.....	31
IT1-180. Política pública para pueblos indígenas en contacto inicial	32



IT2-183. Formulación e implementación de modelos de cuidado de salud indígena en la Amazonía	33
IT2-184. Desarrollo normativo para el traslado en salud de pueblos indígenas amazónicos	34
IT2-185. Adecuación institucional de pabellones indígenas para el cuidado de la salud y medicina tradicional	35
IT2-191. Creación y funcionamiento de la Mesa Temática de Salud de la MRA...	36
IT2-202. Plan de acción para el cuidado del bienestar mental y las desarmonías espirituales en jóvenes indígenas	37
6. Consejo Regional Indígena del Huila (CRIHU)	39
HU-1. Implementación del Modelo Intercultural de Cuidado de la Salud y el Buen Vivir del CRIHU	40
CRIC - Implementación del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural (SISPI).....	41
7. Información Presupuestal - 2025	41
7.2 Mesa Regional Amazónica	46
7.3 Consejo Regional Indígena del Huila (CRIHU) y Consejo Regional Indígena del Cauca (CRIC).....	48
7.4 No asociado a organización	49
8. Focalización y Apropiación de Recursos 2026	51
9. Conclusión General del informe.....	52

Índice de tablas:

Tabla 1. Resumen de la asignación y ejecución presupuestal 2025 – Mesa Permanente de Concertación (MPC)	45
Tabla 2. Resumen de la asignación y ejecución presupuestal 2025 – Mesa Regional Amazónica (MRA).....	48
Tabla 3. Resumen de la asignación presupuestal 2025 – Categoría No Asociado a Organización	50
Tabla 4. Resumen de la asignación presupuestal 2025 por instancia de concertación.....	50
Tabla 5. Distribución de recursos focalizados 2025 por dependencia ejecutora e instancia de concertación	51

Índice de graficas:

Gráfica 1. Avance presupuestal 2025 de los trazadores asignados a la Dirección de Promoción y Prevención	43
--	----



Gráfica 2. Información presupuestal año 2025 - Dirección regulación de Beneficios, Costos y Tarifas	44
Gráfica 3. Presupuesto 2025 MPC- Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria.....	44
Gráfica 4. Presupuesto 2025 MPC - Oficina de Promoción Social	45
Gráfica 5. Información presupuestal MRA año 2025 - Promoción y Prevención	46
Gráfica 6. Información Presupuestal MRA año 2025 - Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria	47
Gráfica 7. Información presupuestal MRA año 2025 - Oficina de Promoción Social	47
Gráfica 8. Información presupuestal, (CRIC - CRIHU) año 2025 - Oficina de Promoción Social.....	49



1. Introducción

La Ley 2294 de 2023, mediante la cual se expidió el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 "Colombia Potencia Mundial de la Vida", establece en su artículo 349 que:

"(...) Anualmente las entidades deberán presentar un informe ante las instancias de concertación y consulta de nivel nacional y regional, según corresponda, en el mes de abril de cada vigencia. Este informe deberá contener las acciones desarrolladas para los pueblos y comunidades étnicas, los recursos ejecutados en la vigencia inmediatamente anterior, así como las acciones a desarrollar y los recursos priorizados, con participación de los pueblos y comunidades para la siguiente vigencia."

En cumplimiento de esta disposición, el presente informe consolida los avances técnicos y financieros correspondientes a la vigencia 2025, así como los recursos apropiados para la vigencia 2026, en articulación con las estructuras de gobierno propio y en concordancia con los principios de participación, consulta previa e interculturalidad.

El seguimiento abarca los compromisos derivados de la Mesa Permanente de Concertación (MPC), la Mesa Regional Amazónica (MRA) y el Consejo Regional Indígena del Huila (CRIHU), así como la destinación de recursos a otros pueblos y organizaciones indígenas mediante acciones no asociadas a instancias específicas de concertación.

La información fue recopilada en coordinación con las áreas técnicas responsables de la ejecución de los acuerdos y con base en los reportes oficiales del sistema SINERGIA y la Plataforma Integrada de inversión Pública - PIIP.

Esta consolidación refleja el desempeño del sector y el objetivo institucional orientado al avance en el cumplimiento de los compromisos asumidos para el reconocimiento y garantía de los derechos fundamentales, colectivos y diferenciales de los pueblos indígenas, en el marco de las políticas sectoriales concertadas.

2. Objeto del Informe

Este informe cumple con lo establecido en el artículo 349 de la Ley 2294 de 2023, mediante la presentación del reporte anual de los avances técnicos y financieros alcanzados durante la vigencia 2025, así como de la apropiación de recursos prevista para la vigencia 2026, en favor de los pueblos y comunidades indígenas.



En desarrollo de este objetivo, se busca:

- Documentar el avance en la implementación de los acuerdos alcanzados con los pueblos y comunidades indígenas.
- Garantizar la participación efectiva de los pueblos indígenas en los procesos de evaluación y planeación sectorial.
- Fortalecer la transparencia en la gestión y uso de los recursos públicos destinados a las acciones concertadas.
- Visibilizar los esfuerzos institucionales orientados a la garantía plena de los derechos individuales y colectivos de los pueblos indígenas.

3. Alcance y Metodología

El presente informe comprende los avances técnicos y financieros alcanzados en la vigencia 2025, así como los recursos apropiados para la vigencia 2026, derivados de los acuerdos concertados en los espacios de consulta y concertación de nivel nacional y regional.

Las fuentes principales de información utilizadas fueron:

- **Sistema Nacional de Evaluación de Gestión y Resultados - SINERGIA** del Departamento Nacional de Planeación (DNP): para la consolidación de los avances físicos y de gestión 2025.
- **La Plataforma Integrada de Inversión Pública - PIIP**: para la consolidación de la información presupuestal relacionada con los recursos apropiados para la vigencia 2026.

La recolección de datos se realizó en coordinación con las áreas técnicas responsables, mediante la validación y actualización de los reportes oficiales registrados en las plataformas institucionales.

El alcance del informe incluye el seguimiento a los compromisos derivados de la Mesa Permanente de Concertación (MPC), la Mesa Regional Amazónica (MRA), el Consejo Regional Indígena del Huila (CRIHU), así como la ejecución de recursos destinados a otros pueblos indígenas mediante acciones no asociadas a instancias específicas de concertación.





4. Mesa Permanente de Concertación (MPC)

La Mesa Permanente de Concertación (MPC) constituye el principal espacio de diálogo entre el Gobierno Nacional y los pueblos indígenas de Colombia, en cumplimiento del derecho fundamental a la consulta previa, libre e informada, conforme al Convenio 169 de la OIT, la Constitución Política y el marco normativo nacional.

El presente informe consolida el seguimiento a los avances técnicos y financieros alcanzados durante la vigencia 2025 en el marco de los 14 acuerdos suscritos en la MPC, así como la apropiación de recursos prevista para su continuidad en la vigencia 2026.

De los 14 acuerdos, 12 son de responsabilidad directa del sector salud y su seguimiento se reporta a través del sistema SINERGIA. Los otros 2 acuerdos son de naturaleza intersectorial: el acuerdo **IT2-89** (Capítulo Indígena de la Política Nacional de Alimentación y Nutrición), cuya cabeza de sector es el Ministerio de Igualdad y Equidad en articulación con el Departamento Administrativo de la Presidencia de la República (DAPRE); y el acuerdo **IM-168** (Fortalecimiento de las mujeres indígenas de la Sierra Nevada de Gonawindúa), liderado por el Ministerio del Interior.

Los acuerdos reportados abarcan temas de salud indígena, infraestructura en salud, protección de saberes ancestrales, bienestar mental, seguridad alimentaria, comercialización de productos de economías propias y derechos de las personas mayores indígenas.

IT2-22 - Expedir e implementar los instrumentos normativos para la puesta en funcionamiento del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI)

Dependencia responsable: Oficina de Promoción Social

Acuerdo: Expedir los instrumentos normativos para la puesta en funcionamiento del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI) con las garantías técnicas, presupuestales y administrativas, e implementar dichos instrumentos conforme a los criterios acordados.

Indicadores e hitos asociados:

Porcentaje de avance de los instrumentos normativos expedidos que cumplen con los criterios técnicos:





- H1. Protocolizar el instrumento SISPI en la MPC (15%).
- H2. Expedir el instrumento jurídico del SISPI (40%).
- H3. Expedir instrumentos y actos reglamentarios para su funcionamiento (45%).

Avance técnico – Vigencia 2025

En la vigencia 2025 se finalizó la ejecución del convenio suscrito con la organización OPIAC, a través del cual se está dando cumplimiento a las acciones definidas en el marco del acuerdo IT2-22.

Se llevó a cabo la sesión de la MPC ampliada con la Subcomisión de Saud, espacio en el cual se presentaron los resultados y productos desarrollados, de acuerdo a lo definido en el plan operativo del convenio.

De igual manera se dio continuidad a las mesas de trabajo conjunta entre el equipo de OPIAC y del MSPS con el objetivo de realizar la revisión y ajuste de la propuesta para dar cumplimiento a lo definido para la presente vigencia 2025.

Se logró radicar el ultimo desembolso del convenio suscrito con la organización OPIAC para el cierre administrativo de este convenio, se logró avanzar con hito 2. Expedir el instrumento jurídico SISPI. Para un avance del hito 2 del 40%

Es importante señalar que en el mes de diciembre se avanzó en el trámite para la expedición de la resolución 2680 de 2025 a través del cual se espera continuar con el cumplimiento a las acciones definidas en el marco del acuerdo IT2-22- Instrumentos normativos con la OPIAC

Se avanzó en acciones enmarcadas en el hito 3. Expedir instrumentos y actos reglamentarios para el funcionamiento del SISPI. Se logro un avance del 10%

Avance total: 65%

Hito 1 15%

Hito 2 40%

Hito 3 10%

IT2-50 - Formular e implementar los modelos de salud y/o formas de cuidado de la salud indígena

Dependencia responsable: Oficina de Promoción Social

Acuerdo: Formular los modelos de salud y/o formas del cuidado de la salud de los pueblos indígenas en el marco de la Ley de origen, derecho mayor, derecho propio, palabra de vida de cada pueblo y/o los sistemas de conocimiento propios.



Implementar los modelos de salud y/o formas del cuidado de la salud de los pueblos indígenas formulados, a través de las estructuras propias en salud y los equipos de salud propios.

Una vez expedida la reglamentación del SISPI, la implementación de los modelos de salud y/o formas de cuidado se realizará de conformidad con esta.

(Nota: El denominador para el cálculo de avance es equivalente a 51 pueblos indígenas para un 100% de cumplimiento.)

Indicador asociado:

- Porcentaje de los modelos y/o formas de cuidado de la salud formulados.

Avance técnico – Vigencia 2025

En la vigencia 2025 se realizó el cierre de actividades comunitarias y la consolidación de información en el marco de los convenios para la formulación de modelos de salud propia con las organizaciones, avanzando en las fases 1 y 2 de la Guía Metodológica para su formulación.

Se avanzó en el cierre de la ejecución de los convenios con las organizaciones Gobierno Mayor (Convenio 2157 de 2025), CIT (Convenio No 2617), ASOREWA - Mesa Chocó (Convenio No 2691) y ONIC (Convenio No 2727) y se logró la suscripción del convenio para la Mesa Wayúu (Convenio No 2801), cuyos resultados permiten consolidar los insumos con los que se elaboran los documentos y productos a entregar que dan cuenta de la consolidación de los avances en la formulación de los modelos.

Adicionalmente se aclara que los Convenios No 2617, 2727 y 2801 se prorrogan en el primer trimestre de la vigencia 2026.

También se logró la expedición de la resolución 2648 de 2025 en lo pertinente a la ejecución de las actividades acordadas con la organización AICO que hace parte de la Subcomisión de la MPC, y con el recurso acordado.

IT2-51 - Formulación de estudios de costos y análisis financieros para la definición del financiamiento integral del SISPI

Dependencia responsable: Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud



Acuerdo: Formular estudios de costos y análisis financieros para la definición del financiamiento integral del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI), a través de las estructuras de gobierno propio de los pueblos indígenas.

Indicadores e hitos asociados

- Porcentaje de estudios de costos y análisis financieros finalizados.

Hitos:

- **H1:** Definir la metodología conjunta para la formulación de estudios de costos y análisis financieros integral del SISPI (25%).
- **H2:** Elaborar los estudios de costos y análisis financieros integral del SISPI (50%).
- **H3:** Validar y adoptar los estudios de costos y análisis financieros del SISPI (25%).

Avance técnico – Vigencia 2025

- Durante la vigencia se logró el cumplimiento del Hito 1, relacionado con la aprobación por parte de la MPC, en sesión del 22 de octubre de 2025, de la metodología conjunta para la formulación de estudios de costos y análisis financieros integral del SISPI. (25% del indicador)
- De igual manera, se realizaron mesas de trabajo para avanzar en el desarrollo del Hito 2, el cual fue modulado y ajustado, dada la expedición del Decreto Ley 480 de abril de 2025 “Actualizar, ajustar e implementar la metodología de costos integrales del SISPI”, por lo cual, se avanzó un 20% de este hito. Por lo anterior, al finalizar la vigencia 2025 se logró un avance total del indicador del 45%.
- La Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud realizó durante la vigencia 2025 actividades y acciones, entre ellas, disponer recursos para la suscripción de un convenio con la organización indígena indicada por la MPC, para avanzar en el desarrollo y cumplimiento del hito 2, así como, adelantar el análisis de propuesta para el trámite contractual respectivo, sin embargo, debido al cambio de organización indígena no se logró avanzar para suscribir el convenio que permitiera actualizar, ajustar e implementar la metodología.
- El logro de la meta de la vigencia y del cuatrienio dependen de las decisiones que tomen las organizaciones indígenas que conforman la MPC.

Avance total: 45%

Hito 1 25%

Hito 2 20%

Hito 3 0%



IT2-52 - Estructurar, crear e implementar el Observatorio Nacional de Salud Propia e Intercultural de los Pueblos Indígenas

Dependencia responsable: Oficina de Promoción Social

Acuerdo: Estructurar y crear el Observatorio Nacional de Salud Propia e Intercultural de los Pueblos Indígenas, e implementar y financiar su funcionamiento a través de las estructuras propias en salud y con participación de las organizaciones indígenas.

Indicadores e hitos asociados

- Porcentaje de avance en funcionamiento del Observatorio Nacional de Salud Propia e Intercultural de los Pueblos Indígenas.

Hitos:

- **H1:** Estructuración: Diagnóstico de necesidades concertadas, definición de diseño con organizaciones indígenas (20%). *(Debe cumplirse a más tardar en 2024)*
- **H2:** Reglamentación: Expedición de regulación normativa (25%).
- **H3:** Plan de trabajo para la implementación: Desarrollo tecnológico, definición de variables, infraestructura digital, análisis de resultados, operatividad del sistema (20%).
- **H4:** Implementación del plan de trabajo: Acciones implementadas vs acciones programadas (35%).

Avance técnico – Vigencia 2025

En la vigencia 2025 se realizó revisión y trámite de desembolso de los productos pactados del Convenio 2887, correspondientes a la propuesta ejecutiva de diseño y a la propuesta de instrumento normativo.

Durante el mes de diciembre se avanzó en la ejecución de las actividades y la entrega de los productos pactados en el marco del convenio No 2887 con la Organización Indígena Wayúu Anainjat Wakuaipay. Con el desarrollo de este convenio se avanzó en la elaboración de la reglamentación del Observatorio de salud propia e intercultural de los pueblos indígenas de que trata el acuerdo en cuestión.

Los productos referidos son:



1. Propuesta Ejecutiva de Diseño del Observatorio Nacional de Salud Propia e Intercultural de los Pueblos Indígenas.

2. Documento de Propuesta del Instrumento Normativo que crea el Observatorio Nacional de Salud Propia e Intercultural de los Pueblos Indígenas.

Se espera poder reportar los resultados finales según el acuerdo establecido en la vigencia 2026.

Con estas acciones realizadas en la vigencia 2025 se avanza de la siguiente forma:

Hito 2: 12.5% parcialmente cumplido - Reglamentación: Expedición de regulación normativa.

Hito 3: 20% cumplido- Plan de trabajo para la implementación = Desarrollo tecnológico, definición de variables, infraestructura digital, análisis de resultados, operatividad del sistema.

Avance total: 52,5%

Hito 1 20%

Hito 2 12.5%

Hito 3 20%

Hito 4 0%

IT2-53 - Formular e implementar un plan de infraestructura para el cuidado de la salud de los pueblos indígenas

Dependencia responsable: Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria

Acuerdo: Formular e implementar un plan de infraestructura para los estudios, diseño, construcción, mejoramientos, remodelación, reubicación y dotación de las infraestructuras propias en salud y adecuaciones socioculturales para la atención y cuidado en salud.

Indicadores e hitos asociados

- Porcentaje de avance de un plan de infraestructuras propias en salud.

Hitos:

- **H1:** Diseñar, formular y socializar el plan con enfoque indígena de manera conjunta (10%).
- **H2:** Concertar y protocolizar el plan con enfoque indígena (10%).
- **H3:** Expedir el plan con enfoque indígena para pueblos indígenas (30%).
- **H4:** Implementación del plan de infraestructuras (50%).



(Nota: Los hitos del 1 al 3 deben estar cumplidos a más tardar en 2024; el hito 4 se medirá con base en la infraestructura priorizada en el plan.)

Avance técnico – Vigencia 2025

Durante la vigencia 2025, en el marco del Acuerdo IT2-53, se avanzó en el cumplimiento de los hitos establecidos, orientados al fortalecimiento de la salud intercultural y la definición de infraestructura propia en salud para los pueblos indígenas.

En este sentido, se formalizó y se inició la ejecución del Convenio de Asociación No. MSPS-2413-2025 suscrito entre el Ministerio de Salud y Protección Social y la Organización Nacional Indígena de Colombia (ONIC), con un valor de \$450.000.000.

Como principales logros frente a los indicadores étnicos, se destaca lo siguiente:

- La entrega y validación de los productos correspondientes a la fase de planeación, incluyendo el plan metodológico, el plan operativo y cronograma, el plan de inversión y la base de datos contractual con sus respectivos soportes de talento humano. Estos productos permitieron consolidar la planeación técnica, operativa y financiera del convenio, cumpliendo los hitos previstos para la vigencia 2025.
- Adicionalmente, se realizaron tres comités técnicos de seguimiento que garantizaron la participación y el control concertado.
- El cumplimiento de los objetivos finales se encuentra en ejecución, razón por la cual se suscribió una prórroga hasta el 30 de marzo de 2026, como medida para asegurar el desarrollo integral de las fases subsiguientes.

Avance total: 8%

Hito 1 8%

Hito 2 0%

Hito 3 0%

Hito 4 0%

IT2-54 - Formular un programa para el cuidado integral, protección y salvaguarda de los conocimientos en salud y de los sabedores y sabedoras de salud propia

Dependencia responsable: Oficina de Promoción Social



Acuerdo: Formular un programa para el cuidado integral, protección y salvaguarda de los conocimientos en salud y de los sabedores y sabedoras de salud propia, en el marco de los avances y desarrollos de los modelos y formas de cuidado de salud, a implementar de manera progresiva a través de los mecanismos disponibles mientras se reglamenta el SISPI.

Indicadores e hitos asociados: Porcentaje de avance del programa de cuidado integral de protección y salvaguarda de los conocimientos en salud y de los sabedores y sabedoras de salud propia formulado e implementado.

Hitos:

- **H1:** Diseño y formulación del programa en conjunto con sabedores, autoridades indígenas, organizaciones y/o pueblos indígenas (30%).
- **H2:** Concertación y protocolización del programa en la MPC (20%).
- **H3:** Expedición del programa (10%).
- **H4:** Implementación del programa (40%).

(Nota: Los hitos 1, 2 y 3 deben estar cumplidos en su totalidad a más tardar en 2025; el hito 4 se medirá en el periodo 2023-2026.)

Avance técnico – Vigencia 2025

En la vigencia 2025 se avanzó en la aprobación de productos del Convenio 2690 para proteger territorio ancestral y sabiduría en salud de pueblos indígenas, protección del territorio ancestral, fortalecimiento de la sabiduría e identificación de fortalezas y debilidades para su cuidado y preservación de la identidad cultural.

Con la revisión y aprobación de los productos pactados en el marco del Convenio No 2690 de 2025 suscrito con la Organización Confederación Indígena Tayrona, se lograrán obtener los insumos que permitirán avanzar en el cumplimiento del acuerdo.

Los productos, resultado de la ejecución de este convenio permiten avanzar en:

1. Protección del territorio y territorialidad ancestral de los pueblos indígenas.
2. Estructura de la sabiduría ancestral en salud desde la ley de origen de los pueblos indígenas y su situación actual, identificando las debilidades y fortalezas, así como los mecanismos y estrategias para el desarrollo, cuidado y protección de la sabiduría ancestral en salud desde el fortalecimiento y recuperación de la identidad cultural, y así lograr avanzar con el cumplimiento del hito 2. "Concertación y protocolización del programa en la MPC", el cual se espera dar cumplimiento en un 100 % en el primer semestre de 2026 con la ejecución de la prórroga de dicho convenio, que tiene vigencia hasta el 30 de marzo de 2026.

Avance total: 20%
Hito 1 20%



Hito 2 0%
Hito 3 0%
Hito 4 0%

IT2-55 - Fortalecer las acciones en el marco del Decreto 1973 de 2013 y de la normatividad indígena vigente para consolidar la territorialización en salud de los pueblos indígenas

Dependencia responsable: Oficina de Promoción Social

Acuerdo: Fortalecer las acciones en el marco de las funciones del Decreto 1973 de 2013 y de la normatividad indígena vigente, para consolidar la territorialización en salud de los pueblos indígenas y los avances del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI).

Indicador 1: Porcentaje de convenios de fortalecimiento ejecutados en el marco de la Subcomisión de Salud

Avance técnico – Vigencia 2025

En la vigencia 2025 se desarrolló convenio 1226 cuyo objeto consistió en: “Aunar recursos técnicos, administrativos y financieros para el funcionamiento de la Subcomisión de Salud Indígena de la Mesa Permanente de Concertación (Decreto 1973 de 2013)” por el cual se desarrollaron 6 sesiones ordinarias de subcomisión de salud indígena de la Mesa Permanente de Concertación Indígena, desde la sesión 82 a la 87.

Se reportaron las acciones técnicas y operativas correspondientes a la ejecución del Convenio 1226 de 2025, suscrito con la organización Gobierno Mayor, a través del cual está dando cumplimiento al acuerdo IT2-55 en la vigencia 2025. Se dio trámite a la radicación del último desembolso correspondiente a la ejecución de las acciones técnicas y operativas de acuerdo con las especificaciones técnicas del mismo.

Este acuerdo se encuentra cumplido, por la ejecución del convenio concertado en metas para 2025.



IT2-56 - Brindar garantías técnicas, financieras y administrativas para la formulación e implementación de programas de formación en salud, transmisión de saberes y fortalecimiento de los conocimientos propios en relación con el SISPI

Dependencia responsable: Oficina de Promoción Social

Acuerdo: El Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), en concurrencia con las demás entidades competentes, brindará garantías técnicas, financieras y administrativas a las estructuras de gobierno propio de los pueblos indígenas, para la formulación e implementación de los programas de formación en salud, transmisión de saberes y fortalecimiento de los conocimientos propios e interculturales en relación con el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI).

Indicador asociado: Porcentaje de avance en la pertinencia en los programas concertados para la formación en salud, transmisión de saberes y fortalecimiento de los conocimientos propios e interculturales en relación con el SISPI.

Hitos:

- **H1:** Definir la metodología para la adopción y pertinencia de los programas de formación (20% - 2023).
- **H2:** Concertar los lineamientos de los programas de formación (20% - 2024).
- **H3:** Implementar la ruta de asistencia técnica en la formulación de programas de formación (30% - 2024 y 2026).
- **H4:** Acompañar la solicitud de registro calificado de los programas (20% - 2025 y 2026).

Avance técnico – Vigencia 2025

- En la vigencia 2025 se dio inicio al proceso de diálogo con la Secretaría Técnica de la Subcomisión de Salud de la MPC para definir la ruta y plan de trabajo para avanzar en el cumplimiento de este acuerdo del PND.
- En el mes de mayo en la sesión de la Subcomisión ordinaria No. 82, se abordó lo relacionado a las acciones para dar cumplimiento a lo definido en el acuerdo a pesar de no contar con asignación de recursos para la vigencia 2025.
- Se estableció compromiso por parte de la Subcomisión para presentación de propuesta y avanzar en el cumplimiento de este acuerdo, dicha propuesta no fue presentada en la sesión No. 83 realizada en el mes de junio. Se estableció compromiso de presentar la propuesta en la sesión No. 84 a



desarrollarse en el mes de julio; Si bien se había establecido el compromiso de la presentación de la propuesta, para la suscripción del convenio que permita dar cumplimiento por parte de la Subcomisión en Salud, en esta sesión se abordaron temas adicionales a los definidos en la agenda, razón por la cual no se logró presentar la propuesta para dar cumplimiento a este acuerdo en la vigencia 2025.

- En la sesión ordinaria No. 85 teniendo en cuenta el cambio de subcomisionados de la organización ONIC no se presentó la propuesta para dar cumplimiento a este acuerdo en la vigencia 2025. El Ministerio de Salud reiteró a la organización ONIC la necesidad de contar con una propuesta dado que es el primer paso para avanzar en la contratación, se propuso como estrategia la modalidad virtual para presentar la propuesta.
- En la sesión ordinaria No. 86 no se presentó la propuesta para dar cumplimiento a este acuerdo en la vigencia 2025.
- En el marco de los compromisos de la Sesión ordinaria No. 87 de la Subcomisión de Salud el Ministerio preparó una propuesta para la elaboración conjunta de los lineamientos y ruta de asistencia técnica para la formulación de programas de formación en salud para presentar en sesión 11 de la MPC, realizada el 25 y 26 de noviembre; no obstante, dicha propuesta no alcanzó a ser discutida, con lo cual no ha sido posible avanzar en la definición de una ruta de trabajo conjunta para el cumplimiento de este acuerdo durante la vigencia 2025.

Avance total: 20%

Hito 1 20%

Hito 2 0%

Hito 3 0%

Hito 4 0%

IT2-57 - Implementar el Modelo de Salud Predictivo, Preventivo y Resolutivo en los Pueblos Indígenas

Dependencia responsable: Dirección de Promoción y Prevención

Acuerdo: Garantizar la implementación del Modelo de Salud Predictivo, Preventivo y Resolutivo en los pueblos indígenas, de acuerdo con las dinámicas culturales de



cada pueblo y a través de sus estructuras propias en salud. Esta implementación debe realizarse sin detrimento de la garantía del derecho fundamental a la consulta y consentimiento previo, libre e informado.

Indicador asociado: Porcentaje de municipios o áreas no municipalizadas en proceso de implementación del modelo predictivo y preventivo con enfoque indígena.

Avance técnico – Vigencia 2025

- En el mes de Julio teniendo en cuenta que uno de los componentes del modelo es la atención primaria a través de Equipos Básicos en Salud. Se concertaron ajustes al lineamiento técnico para la conformación de los EBS, excepto lo relacionado con el giro directo a las IPS indígenas y/o estructuras propias.
- Se emitió el Decreto 858 en el mes de agosto de 2025 por el cual se sustituye la parte 11, del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, relativo al Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo, cuyo objeto es adoptar el Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo como política en salud para la población habitante en el territorio colombiano
- Teniendo en cuenta que uno de los componentes del modelo es la atención primaria a través de Equipos Básicos en Salud. Se concertó en el mes de septiembre con el Pueblo Awá (UNIPA) 7 EBS en Barbacoas (Res. 1893 de 2025) y Tumaco (en proceso). Con Pastos y Quillasingas se dio seguimiento a giros. En Cauca operan 67 EBS vía CRIC con un presupuesto otorgado de \$22.658 millones para 2025.
- Revisión de los avances en el proceso de concertación con los pueblos indígenas entorno a la implementación del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI) y su articulación con los Equipos Básicos de Salud (EBS) y la Atención Primaria en Salud (APS).
- Consulta pública nacional del proyecto de resolución realizada en el mes de noviembre por la cual, se definen los criterios para el despliegue de Equipos Básicos de Salud (EBS) – Interculturales con enfoque indígena en el marco de la Atención Primaria en Salud Propia e Intercultural
- En el mes de diciembre se realizó consulta pública nacional y ajuste del proyecto de resolución por la cual se definen los criterios para el despliegue de Equipos Básicos de Salud (EBS) – Interculturales con enfoque indígena en el marco de la Atención Primaria en Salud Propia e Intercultural.



IT2-89 - Formulación y concertación del capítulo indígena de la Política Pública Nacional de Garantía Progresiva del Derecho Humano a la Alimentación (DHA)

Dependencia responsable: Dirección de Promoción y Prevención

Acuerdo Intersectorial: El Gobierno Nacional, a través de la presidencia de la CISAN, garantizará que la Política Pública Nacional de Garantía Progresiva del Derecho Humano a la Alimentación, o aquella que haga sus veces, contenga un capítulo indígena concertado con los pueblos y organizaciones indígenas en el marco de la Mesa Permanente de Concertación (MPC), y que dicho capítulo sea reglamentado para su implementación.

Indicadores e hitos asociados: Porcentaje de avance en la formulación y concertación del capítulo indígena de la Política Pública del DHA.

- H1. Definición de la ruta metodológica y los ejes temáticos para la construcción de la política pública (5%).
- H2. Socialización y concertación con los pueblos indígenas de la ruta metodológica (5%).
- H3. Despliegue territorial (15%).
- H4. Concertación y protocolización del capítulo indígena (5%).
- H5. Expedición del instrumento administrativo de ejecución (10%).
- H6. Implementación del capítulo indígena (60%).

Nota: El hito 1 debía cumplirse en 2023. Los hitos 2 y 3 estaban previstos para la vigencia 2024, mientras que los hitos 5 y 6 están previstos para 2025 en adelante.

Avance técnico – Vigencia 2025

Acuerdo y reporte a cargo del Ministerio de Igualdad y Equidad como Presidencia y secretaría técnica de la Comisión Intersectorial de Derecho Humano a la Alimentación (Decreto 684 de 2024)

IT3-97 Instancia para la certificación de productos de economías propias indígenas

Dependencia responsable: Dirección de Promoción y Prevención

Acuerdo Intersectorial: De manera conjunta, el Ministerio de Salud, el Ministerio de Agricultura y el Ministerio de Comercio, a través de una mesa técnica, construirán de manera articulada y concertada con autoridades y productores indígenas los



mecanismos, condiciones y requisitos para el acceso y generación de certificaciones y autorizaciones de comercialización de productos de economías propias, a nivel local, regional, nacional e internacional.

Indicadores e hitos asociados: Porcentaje de construcción de mecanismos, condiciones y requisitos:

- **H1:** Formulación concertada de la ruta metodológica (20%) (I Semestre 2024).
- **H2:** Identificación y adecuación de mecanismos, condiciones y requisitos (15%) (II Semestre 2024).
- **H3:** Expedición de los mecanismos, condiciones y requisitos (50%) (2025).
- **H4:** Socialización de los mecanismos, condiciones y requisitos (15%) (2025-2026).

Avance técnico – Vigencia 2025

Durante la vigencia 2025 se avanzó en la preparación de insumos y propuestas técnicas internas orientadas al cumplimiento del acuerdo, destacándose las siguientes actividades:

Hito 1:

Acciones:

- El día 28 de abril del 2025 mediante radicado 2025214000962541 de Ministerio de Salud y Protección Social, se solicitó a la Mesa Permanente de Concertación (MPC) la colaboración para obtener los datos de los delegados de las organizaciones indígenas, buscando así la conformación de la mesa técnica que defina la ruta para las condiciones y requisitos necesarios para la obtención de las certificaciones y autorizaciones de comercialización de los productos de las economías propias.
- El día 4 de junio se recibió la información de las siguientes organizaciones: MOVIMIENTO DE AUTORIDADES INDIGENAS AISO, ORGANIZACIÓN CRIC y AICO POR LA PACHA MAMA.
- El 5 de junio con radicado 2025214001353351 se reenvió la solicitud de los delegados de las asociaciones indígenas faltantes, sin obtener respuesta alguna.
- El día 10 de junio en reunión en el despacho del Señor Ministro se recibió la directriz para iniciar el proceso de convocatoria con las 3 asociaciones indígenas que enviaron información.
- El día 26 de junio mediante correo electrónico se solicitó a las 3 organizaciones indígenas información pertinente al proceso de convocatoria para sus respectivos desplazamientos, tiquetes, estadía y viáticos, sin respuesta alguna.
- El día 9 de julio mediante radicado 2025214001786001 se reiteró la necesidad de la información de las 4 organizaciones indígenas faltantes, hasta la fecha sin respuesta.



- Los días 9 y 19 de julio mediante correo electrónico se solicitó nuevamente la información a los delegados información pertinente al proceso de convocatoria, sin respuesta hasta el día de hoy.
- El día 9 de septiembre con radicado 2025214002533961 se reiteró la solicitud de los delegados de las asociaciones indígenas faltantes con el apoyo de Promoción Social de esta cartera, sin respuesta aún

Hito 2:

Acciones:

- Desarrollo técnico para la modificación de la Resolución 2674 de 2013 “Por la cual se reglamenta el artículo 126 del Decreto-ley 019 de 2012 y se dictan otras disposiciones”, esto como producto del convenio 077 de 2024 con Colombia Productiva (*entregable 8: “Informe de conclusiones y recomendaciones”, Consultoría financiada por Colombia Productiva en el marco del contrato 077 de 2024*) que propende incluir un enfoque diferencial para las agriculturas campesinas, familiares étnicas y comunitarias.
- Una vez se surtan todos los procesos propios para la expedición robustecerá el desarrollo del Hito 3.
- Reuniones adelantadas con el grupo técnico de trabajo del INVIMA y la Secretaria Distrital de Salud (Bogotá), con el fin de socializar los resultados de la consultoría y avanzar en el análisis de la modificación de la Resolución 2674 de 2013
- Desarrollo técnico de la Resolución general de Enfoque Diferencial y la de BPA con enfoque Diferencial (ICA).

Hito 3.

Acciones:

- Expedición de la Resolución 2128 de 2023 “Por la cual se reglamenta el parágrafo 2° del artículo 90 de la Ley 399 de 1997 modificado por el artículo 2° de la Ley 2069 de 2020”, la cual exime del pago de tarifas para la expedición, modificación y renovación de los registros sanitarios, permisos y autorizaciones sanitarios, en los términos del parágrafo 2 del artículo 9° de la Ley 399 de 1997 modificado por el artículo 2° de la Ley 2069 de 2020, a los siguientes sujetos:
 - Microempresarios;
 - Pequeños productores;
 - Cooperativas, Asociaciones mutuales y Asociaciones agropecuarias, étnicas y campesinas que desarrollen actividades económicas productivas y que clasifiquen como microempresas.

Actualmente nos encontramos a la espera de la expedición del proyecto de norma liderado por el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural de Buenas Prácticas Agrícolas con enfoque diferencial



Hito 4:

Acciones:

En el marco de sus competencias el INVIMA ha desarrollado:

- Socialización a grupos étnicos sobre el diagnóstico de cumplimiento de las BPM en proyectos de la comunidad Nasa, con miras al cumplimiento de la normatividad sanitaria vigente para la comercialización nacional de sus productos y trámite de los registros sanitarios correspondientes.
- El Invima en el marco de sus competencias ha atendido las solicitudes de acompañamiento en el proceso de diagnóstico frente a exigencias sanitarias vigentes y aplicables.
- Socialización de la Resolución 2128 de 2023 a comunidades con enfoque diferencial y de la Resolución 2674 de 2013 y normatividad propia de cada sector.

Todas estas acciones encaminadas a aclarar que el concepto sanitario para los establecimientos donde se elaboran alimentos o bebidas es obligatorio para los fabricantes de alimentos; Entender las realidades presentadas en el territorio con el fin de identificar y evidenciar los aspectos que no se pueden cumplir de acuerdo a la normatividad vigente y por qué ante la imposibilidad de desarrollar el Hito 1 dada la negativa de respuesta de la MPC para estructurar e iniciar la mesa técnica esta cartera continua con el desarrollo de los demás hitos, incluso adelantando acciones de socialización programadas para el año 2026.

Por lo anteriormente mencionado el porcentaje de cumplimiento del hito 3 se ha dado teniendo en cuenta que aún falta la expedición del proyecto de norma mencionado por parte del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural; para el Hito 4 el % de cumplimiento ha sido del 80% teniendo en cuenta que se han adelantado acciones desde el año 2024 y este hito esta para desarrollar el año 2026. Con respecto al Hito 1 esta cartera ha realizado los procesos correspondientes con el fin de concertar la mesa técnica con las comunidades indígenas sin respuesta hasta el momento.

Avance total: 79%

Hito 1 20%

Hito 2 15%

Hito 3 32%

Hito 4 12%

IM-150. Plan de Acción para el Bienestar Mental y Prevención de Violencias en Pueblos Indígenas

Dependencia responsable: Dirección de Promoción y Prevención

Acuerdo: Formular e implementar un plan de acción en concertación con los pueblos y organizaciones indígenas sobre el cuidado del bienestar mental y las desarmonías espirituales, para la atención y prevención del suicidio, consumo de SPA, violencias, explotación sexual y estado de mendicidad en jóvenes indígenas, teniendo en cuenta la cosmovisión, ley de origen, derecho mayor y otras propias de cada pueblo, en articulación con el mecanismo articulador para el abordaje integral de las violencias basadas en género y el Comité Consultivo del ESCNNA.

Indicadores e hitos asociados: Porcentaje de avance en la formulación e implementación del Plan de Acción sobre el cuidado del bienestar mental y las desarmonías espirituales para la atención y prevención del suicidio, consumo de SPA y atención de todo tipo de violencias en niños, niñas, jóvenes y mujeres:

- **Hito 1:** Diseño del Plan de Acción (5%)
- **Hito 2:** Concertación y protocolización del Plan de Acción en la MPC (5%)
- **Hito 3:** Implementación del Plan de Acción (90%)

Avance técnico – Vigencia 2025

- En el mes de febrero de 2025, se dio por terminado el convenio 1640 de 2024 entre MinSalud y AICO, en el marco del cual se dio cumplimiento al Hito 1: Diseño del plan de acción (5%), con la entrega del producto: "*Plan de acción sobre el cuidado del bienestar mental, y las desarmonías espirituales para la atención y prevención del suicidio, consumo de spa, todo tipo de violencias, explotación sexual, estado de mendicidad en jóvenes indígenas*". De igual manera, durante la vigencia 2025, se avanzó en la estructuración de estudios previos para la suscripción de un convenio centrado en el cumplimiento del Hito 2: Concertación y protocolización del plan de acción en MPC (5%) y avanzar en el cumplimiento del Hito 3: Implementación del Plan de Acción (90%) en las comunidades priorizadas de los municipios: Aldana (Resguardo de Pastas Aldana), Samaniego (Resguardo de La Montaña), Funes (Resguardo de Funes), Tuquerres (Resguardo Yascual), Iles (Resguardo de Iles) y Guachucal (Resguardo de Guachucal), del Departamento de Nariño.

Si bien el convenio no se logró suscribir, la gestión realizada durante la vigencia fue la siguiente:

- Se realizó la reunión inicial con la organización AICO, en la cual se informó el cambio de comisionada y se establecieron acuerdos preliminares para el convenio de la vigencia 2025-29. Asimismo, el Ministerio de Salud remitió

orientaciones e insumos para la elaboración de la propuesta técnica y financiera.

- La organización AICO remitió la propuesta inicial del convenio. Se llevaron a cabo reuniones entre MinSalud y AICO para revisar el documento, durante las cuales el Ministerio formuló observaciones y solicitó ajustes a la propuesta técnica y financiera. El 26 de mayo la organización envió la propuesta ajustada conforme a las observaciones realizadas.
- Se radicó inicialmente el convenio y se adelantó la revisión de la propuesta financiera, especialmente en lo relacionado con el talento humano. Durante el mes se solicitaron soportes y subsanaciones tanto al área técnica como a la organización, con el fin de complementar la documentación requerida para continuar con el trámite.
- Se realizaron reuniones de trabajo entre MinSalud y AICO para revisar los ajustes solicitados y los soportes requeridos. La organización remitió cotizaciones y documentación adicional, lo cual permitió ajustar los Estudios Previos y radicarlos ante Gestión Contractual; no obstante, se realizaron nuevas solicitudes de soportes y subsanaciones
- Se efectuó una reunión entre AICO y MinSalud para revisar la solicitud de información (RFI) y avanzar en acuerdos relacionados con el esquema de desembolsos del convenio
- Se cerró el proceso de RFI, el cual presentó demoras debido a la actualización de documentos, el ajuste de la propuesta a tres meses y la concertación del esquema de pagos. Se realizaron reuniones de seguimiento para revisar la propuesta ajustada y los soportes. La organización remitió documentación legal; sin embargo, esta fue enviada a nombre de otra organización debido al cambio de representante legal de AICO.
- Se solicitó certificación de la Mesa Permanente de Concertación (MPC) para validar la organización encargada de operar el convenio. Posteriormente, la Comisión Nacional de Mujeres Indígenas autorizó a la OPIAC para asumir la operación. En este contexto se radicaron los Estudios Previos, los cuales fueron devueltos por el área contractual para ajustar el plazo de ejecución a 1,5 meses.
- La organización OPIAC remitió la propuesta ajustada y las cotizaciones correspondientes. Se realizó una reunión con MinSalud para revisar los ajustes a los productos y al tiempo de ejecución del convenio, y se radicaron nuevamente los Estudios Previos. Posteriormente, Gestión Contractual informó que no se suscribirían nuevos convenios para la vigencia 2025, por lo cual el proceso fue proyectado para el primer semestre de 2026.
- Se efectuó una nueva radicación del convenio ante Gestión Contractual con el propósito de continuar el trámite para su eventual suscripción en la vigencia 2026.

Avance total: 5%

Hito 1 5%

Hito 2 0%

Hito 3 0%

IM-152. Capítulo Indígena de la Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez

Dependencia responsable: Oficina de Promoción Social

Acuerdo: Concertar la formulación e implementación del capítulo indígena de la Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez con los pueblos y organizaciones indígenas y la CNMI, orientado a la atención, inclusión y garantía efectiva de los derechos y la dignificación de las personas mayores de los pueblos originarios; con indicadores de cumplimiento, metas anuales y recursos definidos.

Indicadores e hitos asociados: Porcentaje de avance en la formulación e implementación del capítulo indígena concertado de la Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez para los pueblos y organizaciones indígenas y la CNMI:

- **Hito 1:** Realizar el diagnóstico del análisis situacional del envejecimiento y la vejez en los pueblos indígenas en conjunto con la CNMI y los pueblos indígenas. (10% - 2023)
- **Hito 2:** Formulación del capítulo indígena de la Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez con los pueblos y organizaciones indígenas y la CNMI. (10% - 2024)
- **Hito 3:** Concertación y protocolización del capítulo indígena de la Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez. (5% - 2024)
- **Hito 4:** Expedición del capítulo indígena de la Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez mediante acto administrativo. (5% - 2024)
- **Hito 5:** Implementación de las acciones del capítulo indígena definidas para ser ejecutadas en el periodo 2025-2026. (70% - 2025-2026)

Avance técnico – Vigencia 2025

Este acuerdo fue transferido al Ministerio de Igualdad desde el año 2024.

IM-168. Estrategia Integral para Mujeres Indígenas de la Sierra Nevada de Gonawindúa

Dependencia responsable: Dirección de Promoción y Prevención

Acuerdo Intersectorial: El Ministerio del Interior articulará con las entidades competentes del gobierno nacional y las mujeres del Consejo Territorial de Cabildos de la Sierra Nevada de Gonawindúa los siguientes componentes de trabajo:



1. **Componente de Paz Territorial:** Apoyar el fortalecimiento de los procesos, iniciativas y agendas propias comunitarias e interculturales de construcción de paz territorial desde y para las mujeres y familias indígenas. (Responsable: OACP)
2. **Componente de Cuidado, Conservación y Preservación Integral de la Madre Tierra:** Diseñar e implementar una estrategia de fortalecimiento de los espacios de transmisión intergeneracional de saberes y protección de la lengua, concertada con las mujeres y la niñez indígena de la Sierra Nevada de Santa Marta. (Responsable: MinCultura)
3. **Componente de Salud y Armonía Psicoespiritual:** Incluir dentro del plan de acción sobre el cuidado del bienestar mental y las desarmonías espirituales para la atención y prevención del suicidio, consumo de SPA, violencias, explotación sexual y estado de mendicidad en jóvenes indígenas, acciones específicas con las mujeres de los cuatro pueblos de la Sierra Nevada de Santa Marta. (responsable: MinSalud)
4. **Componente de Violencias contra las Mujeres Indígenas:** Fortalecer los comités comunitarios o procesos colectivos para la prevención, atención, acompañamiento integral y acceso a la justicia de las mujeres, niñez y familias víctimas de violencias contra mujeres indígenas, en el marco del mecanismo articulador del Decreto 2117 de 2010. (responsables: MinSalud y CPEM)
5. **Componente de Fortalecimiento y Participación Política de las Mujeres:** Fortalecer los procesos organizativos de las mujeres indígenas de la Sierra Nevada de Gonawindúa. (responsable: MinInterior)

Indicadores e hitos asociados: Porcentaje de avance en el diseño, concertación e implementación de la estrategia que incluye los componentes de paz territorial, cuidado, conservación y preservación integral de la tierra, salud y armonía espiritual, violencias contra las mujeres indígenas y fortalecimiento de los procesos organizativos y de participación política de las mujeres indígenas:

1. **Hito 1:** Diseño de la estrategia (15%) - 2023
2. **Hito 2:** Concertación de la estrategia (25%) - 2023
3. **Hito 3:** Implementación de la estrategia (60%) - 2024 a 2026

Notas:

- Cada entidad deberá discriminar en detalle el avance en cada componente al hacer el reporte del indicador.
- Cada una de las acciones contenidas en el indicador se concertará en el marco del Consejo Territorial de Cabildos (CTC).
- El diseño, concertación e implementación estarán a cargo de todas las entidades firmantes del acuerdo.



Avance técnico – Vigencia 2025

Durante la vigencia 2024, se logró avanzar en el cumplimiento del H1: Diseño de la estrategia (15%), por tanto, en la vigencia 2025, se alcanzó la estructuración de estudios previos para la suscripción de un convenio centrado en el cumplimiento del H2: Concertación de la estrategia (25%), y avanzar en el cumplimiento del H3. Implementación de la estrategia (60%): Implementación de los lineamientos estratégicos de los cuatro pueblos indígenas de la Sierra Nevada de Gonawindúa, para el fortalecimiento de la salud y armonía psicoespiritual, en comunidades priorizadas.

Si bien el convenio no se logró suscribir para la vigencia 2025, la gestión realizada durante la vigencia fue:

- En el mes de marzo se realizaron las primeras sesiones de trabajo entre el Ministerio de Salud y el Resguardo Kogui-Malayo-Arhuaco (RKMA) para avanzar en la estructuración del convenio de la vigencia 2025. En este marco, la organización remitió la propuesta inicial técnica y financiera y se llevó a cabo una reunión de revisión para establecer acuerdos preliminares.
- Se adelantaron reuniones de revisión de la propuesta entre MinSalud y el Resguardo Kogui-Malayo-Arhuaco en el mes de abril, a partir de las cuales la organización remitió una versión ajustada conforme a las observaciones del equipo técnico. Posteriormente, el Ministerio envió apartados clave de los estudios previos para validar los acuerdos alcanzados y formalizar su estructuración. Finalmente, los estudios previos fueron remitidos para revisión de la Dirección de Promoción y Prevención.
- En mayo se realizó la radicación del proceso ante Gestión Contractual. Posteriormente, se solicitaron soportes financieros, anexos y documentación de la organización, así como subsanaciones al área técnica con el fin de complementar la información requerida para el proceso contractual.
- El Ministerio en el mes de junio reiteró la solicitud de soportes financieros y de experiencia a la organización, incluyendo cotizaciones de los conceptos de gasto. La organización remitió la documentación correspondiente y, con base en ello, se realizó la radicación de los estudios previos con las subsanaciones requeridas.
- La dependencia contractual en julio remitió nuevas observaciones a los estudios previos. Se realizó una reunión con la organización para ajustar los soportes financieros y posteriormente se radicaron los estudios previos ajustados. Sin embargo, el proceso fue devuelto por falta de firmas, por lo que se gestionó la firma correspondiente para continuar con el trámite.



- Una vez obtenida la firma correspondiente en el mes de agosto, los estudios previos fueron remitidos nuevamente a Gestión Contractual para continuar con el proceso.
- La organización remitió soportes de transporte requeridos como insumo para el proceso de RFI. Durante el mes de septiembre se adelantó el RFI, el cual presentó demoras debido a la actualización de documentos, el ajuste de la propuesta a un esquema de ejecución de tres meses y la concertación del esquema de pagos. Así mismo, se recibió documentación jurídica de la organización y se realizaron reuniones para acordar el número y monto de desembolsos. Posteriormente, los estudios previos ajustados fueron remitidos nuevamente para revisión.
- En octubre se radicó el proceso ante el Grupo de Gestión Contractual. Posteriormente, esta dependencia emitió observaciones solicitando el ajuste de la propuesta para una ejecución de dos meses. La organización manifestó que estos ajustes requerían procesos de concertación con los cuatro resguardos donde se implementaría el convenio. Tras realizarse los ajustes correspondientes, el proceso fue nuevamente radicado ante la dependencia contractual.
- Gestión Contractual solicitó nuevos ajustes al tiempo de ejecución, lo que dio lugar a reuniones y a la remisión de una propuesta ajustada. No obstante, el 7 de noviembre la organización informó que no deseaba continuar con el proceso del convenio para la vigencia 2025 debido a las demoras presentadas en su perfeccionamiento, solicitando que la ejecución del compromiso se trasladara a la vigencia 2026. Posteriormente, se informó institucionalmente que no se suscribirían nuevos convenios para la vigencia 2025, por lo que el proceso fue radicado para el primer semestre de 2026 ante el Viceministerio y la Secretaría General.
- En diciembre se realizó una nueva radicación del proceso ante la Secretaría General con el fin de continuar el trámite para la eventual suscripción del convenio durante la vigencia 2026

5. Mesa Regional Amazónica (MRA)

La Mesa Regional Amazónica (MRA) es un espacio de concertación política y técnica entre el Gobierno Nacional y los pueblos indígenas de la Amazonía colombiana, establecido para garantizar el derecho fundamental a la consulta previa, libre e informada, conforme al Convenio 169 de la OIT, la Constitución Política y el marco normativo nacional.

La MRA se constituye como un mecanismo de diálogo regional, enfocado en la defensa de los territorios, los sistemas propios de vida, los derechos colectivos, la



identidad cultural y la pervivencia de los pueblos indígenas de la Amazonía. A través de este espacio, se abordan y acuerdan políticas, programas y proyectos que impactan los territorios indígenas amazónicos, asegurando la participación efectiva y el respeto a los principios de autonomía y autodeterminación de los pueblos. Este mecanismo cuenta con representación de organizaciones indígenas amazónicas y con participación activa de diferentes sectores del Gobierno Nacional, bajo un enfoque diferencial, territorial e intercultural.

El presente informe consolida el seguimiento a los avances técnicos y financieros alcanzados durante la vigencia 2025 en el marco de los 8 acuerdos suscritos en la MRA, así como la apropiación de recursos prevista para su continuidad en la vigencia 2026.

Cada acuerdo se presenta de manera individual, incluyendo su redacción oficial, los avances técnicos registrados, la ejecución presupuestal correspondiente y su estado de cumplimiento.

T1-175. Plan de acción integral para la pervivencia del pueblo Nukak

Dependencia responsable: Oficina de Promoción Social

Acuerdo: El Gobierno Nacional, en concertación con el Pueblo Nukak, diseñará e implementará un plan de acción integral y de atención que garantice el proceso de reparación colectiva y retorno del Pueblo Indígena Nukak como caso emblemático, con el acompañamiento y seguimiento de la Mesa Regional Amazónica (MRA) y en coordinación con la Organización Nacional de los Pueblos Indígenas de la Amazonía Colombiana (OPIAC).

Indicadores e hitos asociados: Porcentaje de avance de las acciones en salud en el marco del plan integral de acción para la pervivencia de los pueblos Nukak y Jiw:

- **Hito 1:** Construir y concertar las acciones de salud propia e intercultural del plan de acción integral para la pervivencia de los pueblos Nukak y Jiw con las autoridades clanísticas y la OPIAC - 20%.
- **Hito 2:** H2. Acciones en salud del plan integral de acción para la pervivencia de los pueblos Nukak y Jiw, implementados - 80%.

Notas: Indicador MinSalud: porcentaje de avance en la implementación del plan de acción integral y atención que garantice el proceso de reparación colectiva y retorno del Pueblo Indígena Nukak, con acompañamiento y seguimiento de la MRA y en coordinación con la OPIAC.

Avance técnico – Vigencia 2025





Durante la vigencia 2025, se finalizó la ejecución de los recursos transferidos por medio de la resolución 1314 de 2024 por medio de la cual se logra dar continuidad a las 5 acciones concertadas con las autoridades de pueblo Nukak, a saber:

1. Vigías de la salud
2. Afiliación al sistema de salud
3. Procesos de formación y capacitación a los vigías;
4. Equipos y brigadas de salud en asentamientos - transferencia de recursos;
5. Se suscribió el convenio 2266 de 2025 con la OPIAC, por valor de \$600.000.000 millones, cuyo objeto fue: "Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para avanzar en la construcción de forma concertada con las autoridades clanísticas de acciones en salud propia e intercultural en el marco del Sistema Indígena Salud Propia e Intercultural SISPI", como parte del plan de acción integral para la pervivencia del pueblo Nukak del departamento del Guaviare" y aunque este convenio presentó hechos sobrevinientes por orden público afectando las actividades previstas. Se avanzó en revisión documental (producto 2) y validación de acciones concertadas con las autoridades Nukak (Hito 1), Se realizó el primer comité técnico del Convenio 2266 de 2025 entre la OPIAC y el Ministerio de Salud, en el cual se aprobó el Producto 1, conformado por el Plan Operativo y Cronograma de Actividades, el Documento Metodológico, el Plan de Inversión y la Base de Datos del Talento Humano Contratado, la OPIAC avanzó en el 40% del producto 2 correspondiente al documento que incluye el análisis de fuentes secundarias sobre la situación y el abordaje de la salud propia e intercultural del pueblo Nukak, lo cual aporta al cumplimiento del hito 2 en un 26,64% en la vigencia 2025.

Total avance: 73,28%

Hito 1 20%

Hito 2 53,28%

IT1-176. Implementación del plan de acción para prevenir la explotación ilícita de minerales en territorios indígenas de la Amazonía

Dependencia responsable: Dirección de Promoción y Prevención

Acuerdo: Implementar acciones y mecanismos contenidos en el Plan de Acción para prevenir, monitorear y/o controlar la explotación ilícita de minerales en los territorios indígenas de la Amazonía, por parte de las entidades competentes en la materia, en coordinación con las autoridades indígenas en el marco de la Mesa Regional Amazónica (MRA).



Indicadores e hitos asociados:

Salud: Porcentaje de avance de la Estrategia en Salud Pública Integral formulada e implementada en concertación con la MRA.

- **Hito 1:** Formulación de la Estrategia en Salud Pública Integral en concertación con la MRA.
Meta 2023: 20%
- **Hito 2:** Implementación de las acciones priorizadas de la Estrategia en Salud Pública Integral en concertación con la MRA.
Meta 2024, 2025 y 2026: 80%

Nota de ajuste: Pueblos indígenas con modelo y/o formas de cuidado de salud indígena en implementación.

Avance técnico – Vigencia 2025

Se avanzó en la ejecución del Convenio de Asociación 3013 de 2025 entre MSPS-OPIAC (fecha inicio 06-11-2025) con objeto de Aunar esfuerzos técnicos, financieros y logísticos para la construcción de la Estrategia en Salud Pública Integral, con la entrega de un avance parcial de los productos 2 y 4 del Convenio para dar el trámite concertado al Hito 1, junto con la propuesta de estrategia de comunicación.

Avance total: 10%

Hito 1 10%

Hito 2 0%

IT1-180. Política pública para pueblos indígenas en contacto inicial

Dependencia responsable: Dirección de Promoción y Prevención

Acuerdo Intersectorial: El Gobierno Nacional diseñará, coordinará e implementará, en concertación con los pueblos indígenas, la Política Pública para Pueblos en Contacto Inicial, con el propósito de garantizar sus derechos fundamentales y superar las condiciones de vulnerabilidad.

Indicadores e hitos asociados: Porcentaje de avance en la formulación, consulta, expedición e implementación de la política pública para pueblos indígenas en contacto inicial, en cabeza del Ministerio del Interior y en coordinación con las autoridades indígenas de la Amazonía competentes y demás entidades correspondientes:





- **Hito 1:** Formulación de la política pública.
Meta: 25%
- **Hito 2:** Proceso de consulta previa.
Meta: 25%
- **Hito 3:** Expedición, coordinación e implementación de la política pública.
Meta: 25%
- **Hito 4:** Coordinación e implementación de la política pública.
Meta: 25%

Nota: Meta bajo responsabilidad del Ministerio del Interior.

IT2-183. Formulación e implementación de modelos de cuidado de salud indígena en la Amazonía

Dependencia responsable: Oficina de Promoción Social

Acuerdo: Formulación e implementación de modelos y/o formas de cuidado de salud indígena para los 64 pueblos indígenas de la región amazónica. Una vez expedida la reglamentación del SISPI, la implementación de los modelos de salud y/o formas de cuidado de la salud se realizará de conformidad con dicha reglamentación.

Indicadores e hitos asociados: Pueblos indígenas con modelo y/o formas de cuidado de salud indígena concertados y formulados en la región Amazónica.

Meta: 64 pueblos indígenas.

Indicador 1: Pueblos indígenas con modelo y/o formas de cuidado de salud en implementación en la región Amazónica

Avance técnico – Vigencia 2025

Se avanzó con el cierre de convenio 1452 de 2024 por medio del cual se formularon 6 fases de modelos (de los 23 modelos acordados para los 64 pueblos de la amazonia con la MRA) y se efectuó el trámite de expedición de la Resolución 2690 del 22 de diciembre de 2025 en coordinación con la OPIAC y las ESE de los 6 departamentos amazónicos (Amazonas, Caquetá, Guainía, Guaviare, Putumayo y Vaupés) y la OPIAC, con el fin de avanzar en la formulación e implementación de los modelos de salud propia e intercultural de los pueblos indígenas de dichos departamentos, como parte del cumplimiento del acuerdo IT2-183 en el marco del SISPI con una inversión de \$10.968.000.000

Avance a 2025:

2024: 47 pueblos indígenas con modelo y/o formas de cuidado de salud en implementación en la región Amazónica

2025: 0

IT2-184. Desarrollo normativo para el traslado en salud de pueblos indígenas amazónicos

Dependencia responsable: Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria

Acuerdo: Garantizar los desarrollos normativos y de política pública para el traslado en diferentes medios de transporte de acuerdo al contexto en los territorios, para la atención de casos de urgencia que requieren traslado desde las comunidades a centros de atención en salud, con su respectivo retorno al territorio indígena, mediante programas concertados en la Mesa Regional Amazónica (MRA).

Indicadores e hitos asociados: Porcentaje de las rutas interculturales concertadas, formuladas e implementadas en concertación con la MRA en el marco del plan de acción:

- **Hito 1 (30%):** Rutas diseñadas y concertadas.
 - 2023: 15%
 - 2024: 15%
- **Hito 2 (70%):** Rutas implementadas.
 - 2025: 35%
 - 2026: 35%

Nota: El cien por ciento corresponde a seis (6) rutas.

Avance técnico – Vigencia 2025

En cumplimiento del Acuerdo IT2-184, durante la vigencia 2025 se logró la formalización del Convenio de Asociación N.º MSPS-2413-2025 entre el Ministerio de Salud y Protección Social y la Organización Nacional de los Pueblos Indígenas de la Amazonía Colombiana (OPIAC), por un valor de \$450.000.000, orientado al desarrollo de rutas interculturales de traslado para la atención de urgencias en salud, concertadas en el marco de la Mesa Regional Amazónica.

Frente a los indicadores étnicos y los hitos previstos para 2025, se cumplió con la finalización de la Fase I del convenio, alcanzando un avance del 33 % en la ejecución del convenio.

Entre los principales logros se encuentra la elaboración y validación del documento metodológico, el plan operativo y cronograma, el plan de inversión y la estructura de talento humano, así mismo, se desarrollaron cuatro espacios técnicos e interinstitucionales que permitieron concertar lineamientos, asegurar la viabilidad financiera y ajustar la propuesta.

Los hitos correspondientes a las fases posteriores no se culminaron en la vigencia 2025 debido a la naturaleza progresiva del convenio, razón por la cual se suscribió



una prórroga hasta el 30 de marzo de 2026, garantizando el cumplimiento integral del acuerdo. Solo en la vigencia 2025 se logro avanzar con un 10% respecto al hito 1.

Avance total: 10%

Hito 1 10%

Hito 2 0%

IT2-185. Adecuación institucional de pabellones indígenas para el cuidado de la salud y medicina tradicional

Dependencia responsable: Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria

Acuerdo: Adecuación institucional de los pabellones indígenas para implementar el cuidado de la salud y la medicina tradicional en el marco de lineamientos de política relacionados, en concertación con la Mesa Regional Amazónica (MRA) y la institucionalidad de salud indígena de la Amazonía.

Indicadores e hitos asociados: Número de pabellones indígenas con adecuaciones / número de pabellones priorizados en concertación con la MRA y la institucionalidad de salud indígena de la Amazonía (x100).

- **2024:** 100% Avance: 0%
- **2025:** 100% Avance: 0%
- **2026:** 100%

Nota: Se reporta el porcentaje de avance de las adecuaciones de pabellones indígenas priorizados.

Avance técnico – Vigencia 2025

En relación con el Acuerdo IT2-185, orientado a la adecuación institucional de los pabellones indígenas para la implementación del cuidado de la salud y la medicina tradicional, durante la vigencia 2025 se avanzó en el cumplimiento de los hitos asociados a la fase preparatoria y de viabilización técnica y administrativa.

Como principal logro frente a los indicadores étnicos, se destaca la elaboración de los estudios previos y el desarrollo completo de la etapa precontractual, en concertación con la Mesa Regional Amazónica y la institucionalidad de salud indígena de la Amazonía. Si bien no se suscribieron convenios durante la vigencia 2025, este hito no se considera incumplido, dado que el cronograma del acuerdo contemplaba la formalización contractual para la vigencia 2026. En consecuencia,



el avance alcanzado permite garantizar la suscripción de los instrumentos y la ejecución de las acciones comprometidas en el siguiente periodo.

IT2-191. Creación y funcionamiento de la Mesa Temática de Salud de la MRA

Dependencia responsable: Oficina de Promoción Social

Acuerdo: El Ministerio de Salud y Protección Social brindará las garantías técnicas y financieras para la creación y funcionamiento de la Mesa de Salud de la MRA, en el marco de lo concertado respecto al número de sesiones, garantías a delegados y asesores, y socializaciones territoriales.

Indicadores e hitos asociados: Porcentaje de avance en la creación y financiamiento de la Mesa Temática de Salud de la MRA.

- Hito 1: Creación de la Mesa Temática de Salud (20%)
- Hito 2: Financiamiento de la Mesa Temática (80%)

Nota: Se reporta el porcentaje acumulado de avance conforme a la creación formal de la mesa y las acciones de financiamiento progresivo para su sostenibilidad.

Avance técnico – Vigencia 2025

Por medio del convenio 1452 de 2024 el cual fue prorrogado se pudieron garantizar las condiciones para las sesiones de la Mesa Temática de Salud.

Se realizó la asignación de \$515.000.000 a la ESE Renacer del Guainía mediante la Resolución 2641 del 18 de diciembre de 2025, constituyendo un 10 % de avance en el hito de financiamiento de la Mesa Temática de Salud de la MRA para la vigencia 2025. Este logro es fundamental para dar respuesta a problemáticas como la pérdida de conocimientos tradicionales y la falta de articulación intercultural.

Con la garantía del giro directo de recursos al aliado estratégico seleccionado, el Ministerio asegura la continuidad de los espacios de gobernanza propia, respetando la territorialidad y cosmovisión de los pueblos amazónicos.

Este proceso cumple con los compromisos del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, materializando un proceso de concertación vinculante antes del cierre de la vigencia fiscal. Dando cumplimiento a el acuerdo IT2-191, todo esto en concertación con la MRA.

Avance total: 70%

Hito 1 20%





Hito 2 50%

IT2-202. Plan de acción para el cuidado del bienestar mental y las desarmonías espirituales en jóvenes indígenas

Dependencia responsable: Dirección de Promoción y Prevención

Acuerdo: Formular e implementar un plan de acción en concertación con los pueblos y organizaciones indígenas, sobre el cuidado del bienestar mental y las desarmonías espirituales, para la atención y prevención del suicidio, consumo de sustancias psicoactivas, todo tipo de violencias, explotación sexual y estado de mendicidad en jóvenes indígenas. El plan deberá tener en cuenta la cosmovisión, la ley de origen y el derecho mayor de cada pueblo, en articulación con el Mecanismo articulador para el abordaje integral de las violencias por razones de sexo y género contra las mujeres, niños, niñas y adolescentes, y con el Comité Consultivo del ESCNNA.

Indicadores e hitos asociados:

I2: Porcentaje de la estrategia en salud mental creada e implementada en concertación con la MRA en el marco del plan de acción.

- Hito 1: Concertación y formulación (20%) – Avance: 10%
- Hito 2: Implementación (80%) – Avance: 0%

I1: Porcentaje de rutas interculturales concertadas, formuladas e implementadas en concertación con la MRA en el marco del plan de acción.

- Hito 1: Concertación y formulación (20%) – Avance: 8%
- Hito 2: Implementación (80%) – Avance: 0%

Nota: Los porcentajes se reportarán con base en los avances técnicos y de gestión para la concertación, formulación e implementación de las estrategias y rutas interculturales en salud mental con enfoque diferencial.

Avance técnico – Vigencia 2025

En el mes de febrero de 2025, se dio por terminado el convenio 1459 de 2024 entre MinSalud y la OPIAC, en el marco del cual se dio cumplimiento a:

ID 279 Porcentaje de rutas interculturales concertadas, formuladas e implementadas en concertación con la MRA en el marco del plan de acción. Avance del 8% del Hito 1: Concertación y formulación (20%), obteniendo insumos para la formulación de rutas interculturales mediante la entrega de los productos: "*Revisión*



de fuentes secundarias sobre la salud mental, el consumo de sustancias psicoactivas y las violencias en los pueblos indígenas de la Amazonía colombiana" y "Estrategia en salud mental intercultural para los pueblos indígenas de la Amazonía colombiana".

ID280 Porcentaje de la estrategia en salud mental creada e implementada en concertación con la MRA en el marco del plan de acción. Avance del 10% del Hito 1: Concertación y formulación (20%). A partir de la entrega del producto "Estrategia en salud mental intercultural para los pueblos indígenas de la Amazonía colombiana", se dio cumplimiento a la formulación de la misma.

De igual manera, durante la vigencia 2025, se avanzó en la estructuración de estudios previos para la suscripción de un convenio centrado en avanzar en el cumplimiento del Hito 2 del acuerdo: Implementación (80%) en diez comunidades indígenas del municipio de Mitú, departamento del Vaupés, integradas en la Asociación de Autoridades Tradicionales Aledañas a la Carretera (AATAC). En este espacio confluyen veinticuatro (24) pueblos ancestrales así: Siriano, Tucano, Desano, Guanano, Cubeo, Bara, Barazano, Yuruti, Piratapuyo, Tatuyo, Tuyuca, Taiwano, Cacua, Salida, Curripaco, Puinave, Pizamira, Carapanos, Carijona, Cavillari, Macuna, Salinas y Judda asentados en las comunidades de Murutinga, Tucandira, Timbó, La Sabana, Bogotá Cachivera, Yararaka, Ceima San Pablo, Cucura, Cerrito Verde y San Francisco.

Si bien el convenio para 2025 no se logró suscribir, la gestión realizada durante la vigencia fue la siguiente:

- La organización OPIAC remitió la propuesta técnica y financiera inicial para la suscripción del convenio de la vigencia 2025. Se realizó una reunión entre MinSalud y OPIAC para revisar conjuntamente la propuesta y, posteriormente, el Ministerio remitió comentarios y observaciones. Asimismo, se enviaron insumos técnicos para fortalecer el documento. El 29 de mayo, la organización presentó una versión ajustada de la propuesta técnica y financiera.
- Se realizó la radicación inicial del convenio ante Gestión Contractual. Posteriormente, esta dependencia emitió las primeras observaciones técnicas y financieras a los estudios previos. En atención a lo anterior, OPIAC radicó nuevamente la propuesta con ajustes y desde MinSalud se solicitó la subsanación de aspectos financieros y el envío de soportes, incluyendo cotizaciones de los elementos presupuestado
- Se adelantó el proceso de revisión y ajuste de los soportes técnicos y financieros. Se solicitó al área técnica subsanar información y se realizó una reunión con la organización para revisar la estructura de costos, perfiles profesionales y soportes financieros. OPIAC remitió cotizaciones, presupuesto detallado y ajustes a la experiencia de los perfiles de talento humano, así como modificaciones a la propuesta técnica y financiera.

- Se realizó una reunión entre OPIAC y MinSalud en la que se establecieron acuerdos para el trámite del proceso de solicitud de información (RFI).
- Se efectuó una reunión de seguimiento para revisar el estado del proceso y acordar ajustes relacionados con el avance del indicador ID279. Durante el periodo del 5 al 10 de septiembre se adelantó el proceso de RFI, el cual presentó demoras debido a la actualización de documentos, el ajuste de la propuesta a tres meses y la concertación del esquema de pagos. Se proyectó la radicación del proceso para finales del mes.
- Para el mes de octubre se radicó el proceso ajustado ante Gestión Contractual una vez la organización remitió la totalidad de los documentos requeridos, incluyendo cotizaciones faltantes. Posteriormente, se recibieron observaciones técnicas y financieras, las cuales fueron atendidas mediante ajustes al documento y su nueva remisión a la dependencia contractual.
- Gestión Contractual solicitó nuevos ajustes relacionados con el talento humano, los cuales fueron atendidos y remitidos nuevamente el mismo día. Posteriormente, la dependencia contractual informó que el proceso contaba con visto bueno para el perfeccionamiento del convenio. Sin embargo, el 10 de noviembre se comunicó que no se suscribirían nuevos convenios para la vigencia 2025, por lo que el trámite se proyectó para el primer semestre de 2026 y fue radicado ante el Viceministerio y la Secretaría General.
- La Secretaría General del MSPS autorizó nuevamente la radicación de convenios para la vigencia 2026. En consecuencia, el 23 de diciembre se realizó la radicación del proceso ante esta dependencia para continuar con el trámite correspondiente.

6. Consejo Regional Indígena del Huila (CRIHU)

El Consejo Regional Indígena del Huila (CRIHU) es una organización de carácter regional que representa y articula a los pueblos indígenas asentados en el departamento del Huila. Como parte del movimiento indígena nacional, el CRIHU trabaja por la defensa de los derechos colectivos, el fortalecimiento de los sistemas propios de salud, educación, justicia y gobierno, en coherencia con su cosmovisión y los principios del Derecho Mayor.

En el marco del Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026, se concertó un único acuerdo entre el Ministerio de Salud y Protección Social y el CRIHU, orientado a fortalecer el Modelo Intercultural de Cuidado de la Salud y el Buen Vivir en el contexto del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural (SISPI).

A continuación, se presenta el avance técnico correspondiente al cumplimiento de este acuerdo en la vigencia 2025.



HU-1. Implementación del Modelo Intercultural de Cuidado de la Salud y el Buen Vivir del CRIHU

Dependencia responsable: Oficina de Promoción Social

Acuerdo: Se acuerda entre el CRIHU y el Ministerio de Salud y Protección Social la suma de \$18.500.000.000 (dieciocho mil quinientos millones de pesos) para la continuidad en el desarrollo e implementación del Modelo Intercultural de Cuidado de la Salud y el Buen Vivir de los Pueblos Indígenas del CRIHU, en el marco del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural (SISPI).

De este monto, \$1.500.000.000 fueron asignados para la vigencia 2023, mientras que los restantes \$17.000.000.000 se ejecutarán entre 2024 y 2026. Este valor no excluye nuevos acuerdos derivados de la reglamentación del SISPI en la Subcomisión de Salud de la Mesa Permanente de Concertación con los Pueblos Indígenas. Para definir los aspectos técnicos de la ejecución presupuestal, se acordó desarrollar mesas de trabajo entre las partes.

Indicadores e hitos asociados:

I1: Porcentaje de ejecución de acciones priorizadas para la implementación del Modelo Intercultural de Cuidado de la Salud y el Buen Vivir de los Pueblos Indígenas del CRIHU.

- Hito 1: Presentación y concertación de la propuesta técnica y financiera (20%)
- Hito 2: Ejecución de acciones priorizadas para la vigencia 2024 (80%)

Nota: La organización CRIHU presentará la propuesta técnica y financiera que contiene las acciones a priorizar en el marco del presupuesto para cada vigencia. Dichas acciones serán concertadas con el Ministerio de Salud y Protección Social. Los avances serán reportados con base en los hitos de formulación y ejecución, y los insumos generados en las mesas técnicas de trabajo.

Avance técnico – Vigencia 2025

Se suscribió el convenio 1565 de 2025 con el CRIHU, por valor de \$ 6.400.000.000 millones, cuyo objeto fue: "Aunar recursos técnicos, administrativos y financieros para dar continuidad a la fase de implementación del Sistema Indígena Salud Propia e Intercultural SISPI, dando cumplimiento a los compromisos establecidos con el Consejo Regional Indígena del Huila -CRIHU, Plan cuatrienal, Plan de acción 2025", por medio del cual se logró avanzar y consolidar procesos relacionados con la implementación del SISPI en los territorios que hacen parte del CRIHU en el departamento del Huila, destacando avances en los componentes de Sabiduría Ancestral, Político Organizativo, Cuidado de La Salud Propia e Intercultural, Formación, Capacitación, Generación y uso del Conocimiento En Salud, Administración y Gestión.



CRIC - Implementación del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural (SISPI)

Dependencia responsable: Oficina de Promoción Social

Acuerdo: Aunar esfuerzos y recursos técnicos, administrativos y financieros para desarrollar la fase de implementación de acciones con enfoque diferencial en el marco del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural – SISPI, dando cumplimiento a los compromisos establecidos para el año 2024 en la Comisión Mixta con el Consejo Regional Indígena del Cauca – CRIC.

Indicadores e hitos asociados:

I1: Porcentaje de cumplimiento del plan de trabajo concertado para el desarrollo de los cinco componentes del SISPI con el CRIC.

Hito 1: Suscripción del convenio y aprobación técnica (10%)

Hito 2: Ejecución de acciones en los cinco componentes del SISPI (70%)

Hito 3: Cierre técnico y financiero, consolidación de avances por componente (20%)

Avance técnico – Vigencia 2025

Se suscribió el convenio 1421 de 2025 con el CRIC, por valor de \$ 39.000.000.000 millones, cuyo objeto fue: " Aunar recursos técnicos, administrativos y financieros para desarrollar la fase de implementación de acciones de enfoque diferencial en el marco del Sistema Indígena Salud Propia e Intercultural - SISPI, dando cumplimiento a los compromisos para el año 2025 cumpliendo con el 10% correspondiente al hito 1, en el marco de la Comisión Mixta con el Consejo Regional Indígena del Cauca -CRIC, para avanzar con el desarrollo de acciones de implementación del SISPI, en sus cinco componentes, a saber: *Sabiduría Ancestral, Político Organizativo, Cuidado de la Salud Propia E Intercultural, Formación, Capacitación, Generación y Uso del Conocimiento en Salud, Administración y Gestión.*

7. Información Presupuestal - 2025

Este capítulo presenta el seguimiento a la focalización, asignación y ejecución presupuestal de los acuerdos concertados con los pueblos y comunidades indígenas en el marco del Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026. La información



reportada proviene de la Plataforma Integrada de Inversión Pública (PIIP) del Departamento Nacional de Planeación, con corte al 31 de diciembre de 2025.

El análisis comprende los recursos asignados a los 14 acuerdos de la Mesa Permanente de Concertación (MPC), los 8 acuerdos de la Mesa Regional Amazónica (MRA), el acuerdo suscrito con el Consejo Regional Indígena del Huila (CRIHU), así como los recursos orientados al fortalecimiento de otras acciones no asociadas a una instancia organizativa específica.

Para la ejecución de los compromisos adquiridos en las distintas instancias de concertación, se tienen estructurados cinco proyectos de inversión que concentran la totalidad de los recursos asignados al sector salud en cumplimiento de estos acuerdos:

BPIN 20230000000446 – Fortalecimiento del sistema de protección social para la garantía del derecho a la salud a nivel nacional, a cargo de la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud.

BPIN 20230000000447 – Incorporación del enfoque diferencial para el goce efectivo del derecho a la salud y la promoción social, que potencien la seguridad humana y las oportunidades de bienestar para poblaciones en condición de vulnerabilidad, bajo la responsabilidad de la Oficina de Promoción Social.

BPIN 20230000000448 – Incremento de las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en la población del territorio nacional, ejecutado por la Dirección de Promoción y Prevención.

BPIN 20230000000450 – Fortalecimiento de la red de prestadores de servicios de salud con enfoque en Atención Primaria en Salud.

BPIN 20240000000162 – Ampliación gradual y continua de la capacidad instalada en la infraestructura y dotación hospitalaria para mejorar el acceso a los servicios de salud.

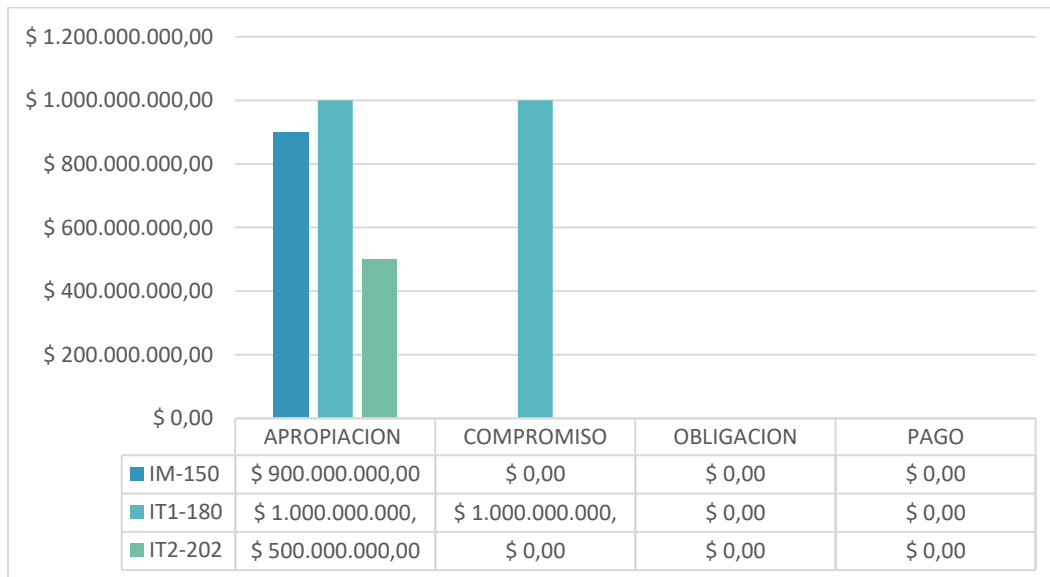
Estos proyectos constituyen el marco presupuestal y operativo para dar cumplimiento a los compromisos del sector salud con las comunidades indígenas, y permiten desagregar la información por vigencia, dependencia ejecutora y tipo de instancia.

7.1 Mesa Permanente de Concertación

En el marco de los compromisos adquiridos con los pueblos indígenas a través de la Mesa Permanente de Concertación (MPC), se da seguimiento a la asignación y ejecución presupuestal de los recursos destinados al cumplimiento de los 17 acuerdos concertados. La información corresponde a la vigencia 2025 y se encuentra organizada por dependencia ejecutora, en concordancia con los cuatro proyectos de inversión que constituyen el marco presupuestal para la implementación de los compromisos del sector salud.

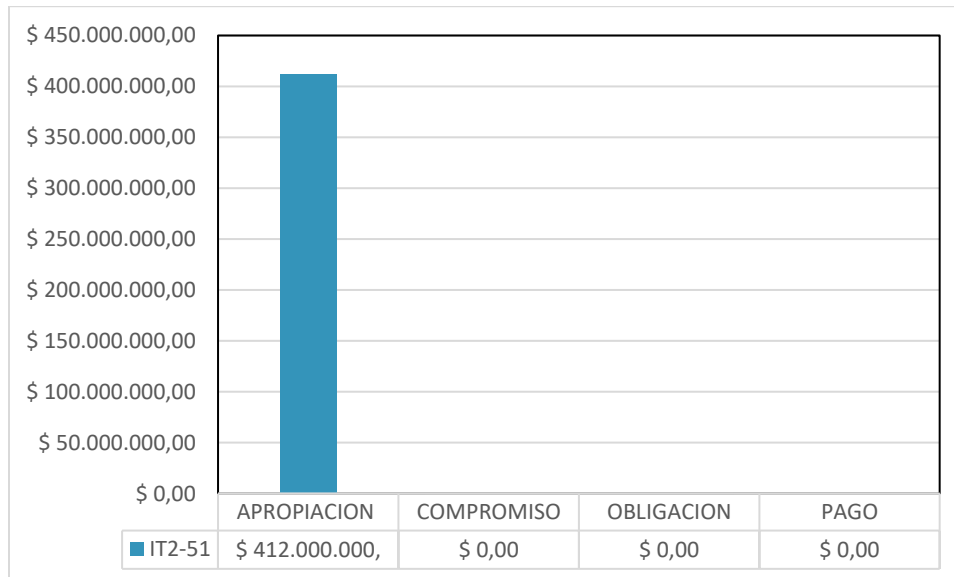
Las gráficas a continuación muestran el comportamiento del presupuesto focalizado, comprometido, obligado y pagado por cada dependencia responsable: Dirección de Promoción y Prevención, Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud, Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria, y Oficina de Promoción Social. Esta desagregación permite identificar el nivel de avance en la ejecución financiera por acuerdo y dependencia.

Gráfica 1. Información Presupuestal 2025 MPC - Dirección de Promoción y Prevención



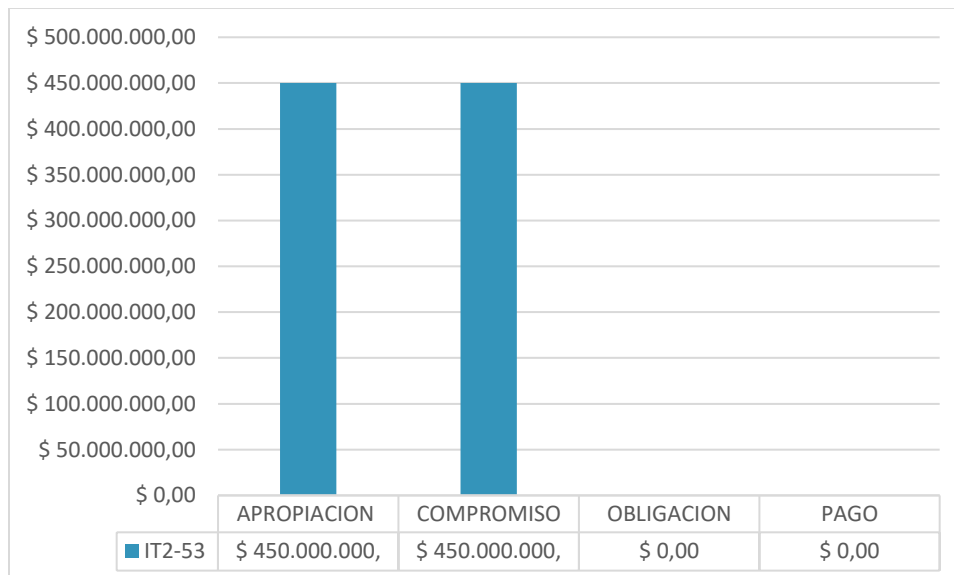
Fuente: Grupo de Planeación, con base en información PIIP. Corte al 31 Dic 2025.

Gráfica 2. Información presupuestal año 2025 - Dirección Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas



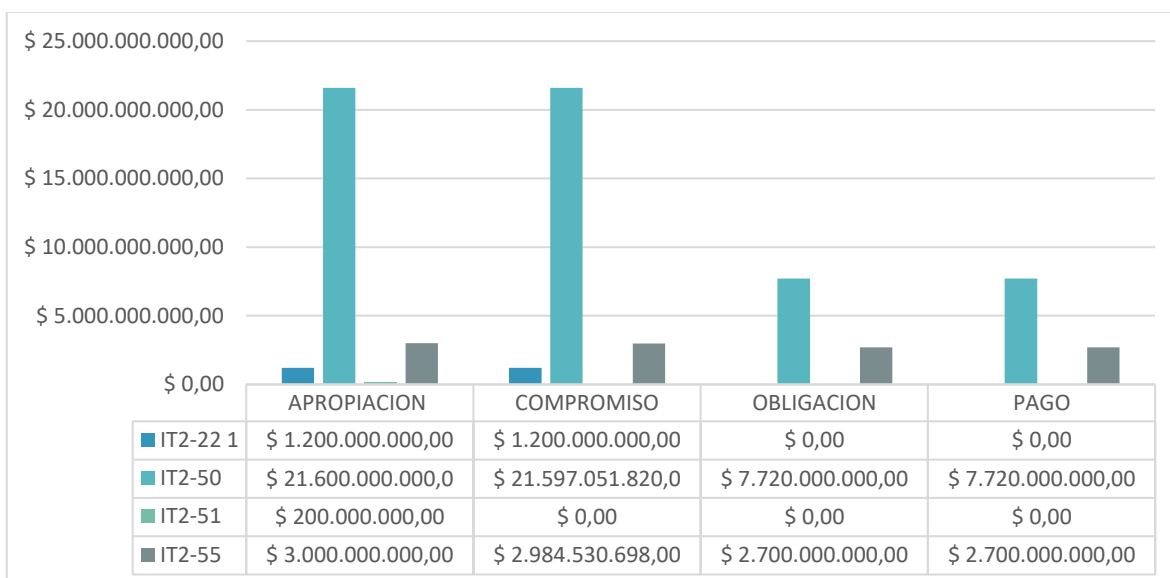
Fuente: Grupo de Planeación, con base en información PIIP. Corte al 31 Dic 2025.

Gráfica 3. Información Presupuestal 2025 MPC - Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria



Fuente: Grupo de Planeación, con base en información PIIP. Corte al 31 Dic 2025.

Gráfica 4. Información Presupuestal 2025 MPC - Oficina de Promoción Social



Fuente: Grupo de Planeación, con base en información PIIP. Corte al 31 Dic 2025.

La siguiente tabla presenta el seguimiento presupuestal a los acuerdos concertados en el marco de la Mesa Permanente de Concertación (MPC) para la vigencia 2025.

Se incluyen los valores focalizados, que corresponden a los recursos asignados por la entidad; los compromisos, que representan la apropiación formal mediante actos administrativos; las obligaciones, que reflejan deudas exigibles derivadas de la ejecución contractual; y los pagos, entendidos como el desembolso efectivo de los recursos.

Tabla 1. Resumen de la asignación y ejecución presupuestal 2025 – Mesa Permanente de Concertación (MPC)

Acuerdo	Dependencia Ejecutora	Valor Focalizado	Compromiso	Obligación	Pago
IT2-51	Regulación de beneficios costos y tarifas	412.000.000	-	-	-
	Promoción Social	200.000.000	-	-	-
IT2-53	Prestación de Servicios	450.000.000	450.000.000	-	-
IT2-55	Promoción Social	3.000.000.000	2.984.530.698	2.700.000.000	2.700.000.000
IT2-50		21.600.000.000	21.597.051.820	7.720.000.000	7.720.000.000
IT2-22		1.200.000.000	1.200.000.000	-	-
IM-150	Promoción y Prevención	900.000.000	-	-	-
IT1-180		1.000.000.000	1.000.000.000	-	-
IT2-202		500.000.000	-	-	-
Total		29.262.000.000	27.231.582.518	10.420.000.000	10.420.000.000

Durante la vigencia 2025, se focalizaron \$29.262 millones para el cumplimiento de los acuerdos concertados en el marco de la Mesa Permanente de Concertación (MPC). De este total:

- Se comprometieron \$27.231 millones (93,06% del valor focalizado).
- Se obligaron \$10.420 millones (35,61% del total).
- Se pagaron efectivamente \$10.420 millones (35,61% del total).

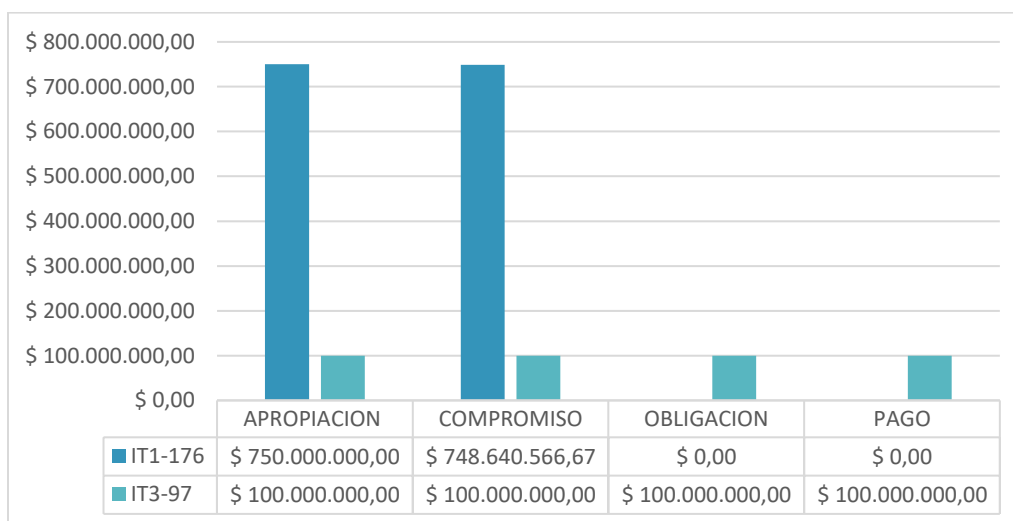
Esto indica que, si bien algunas dependencias han avanzado significativamente, en particular Promoción Social, existen rezagos que deben ser monitoreados y corregidos, para garantizar la ejecución efectiva de los recursos y el cumplimiento de los compromisos adquiridos con los pueblos indígenas.

7.2 Mesa Regional Amazónica

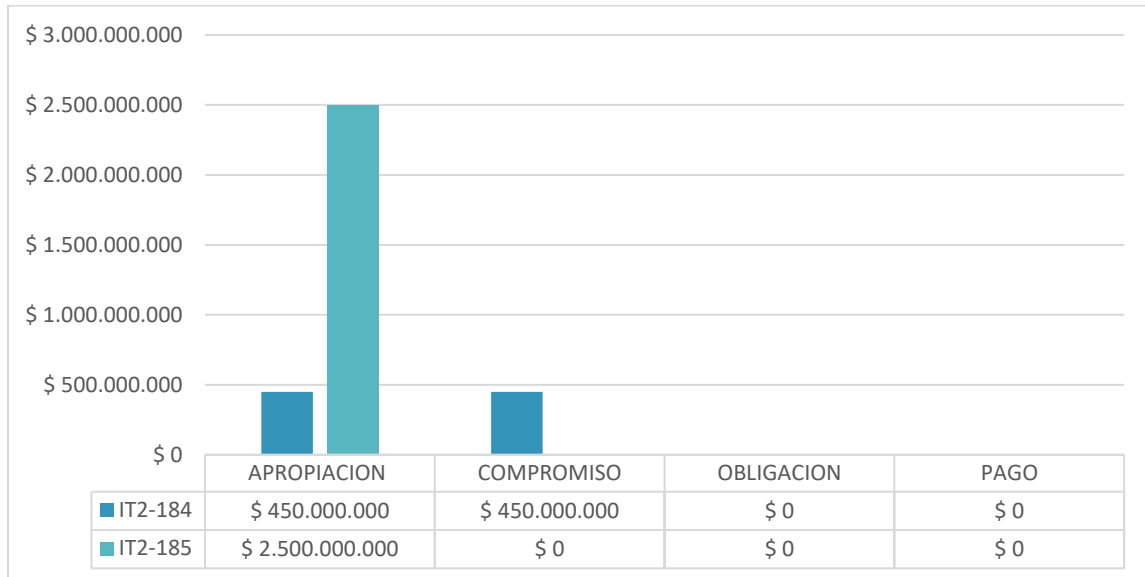
En el marco del cumplimiento de los ocho acuerdos concertados con los pueblos indígenas a través de la Mesa Regional Amazónica (MRA), se presenta a continuación la información presupuestal correspondiente a la vigencia 2025. Esta incluye el seguimiento a los recursos focalizados, comprometidos y pagados, organizados por dependencia ejecutora y acuerdo específico.

Las gráficas permiten observar el comportamiento presupuestal por cada dependencia responsable, identificando niveles diferenciados de avance en los compromisos asumidos.

Gráfica 5. Información presupuestal MRA 2025 - Promoción y Prevención

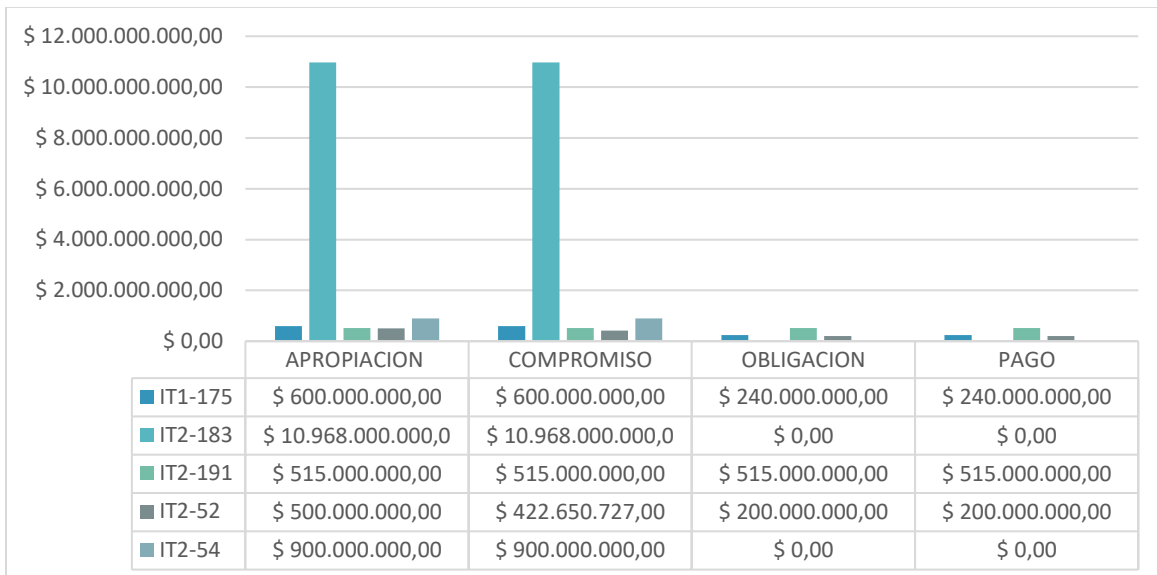


Gráfica 6. Información Presupuestal MRA 2025 - Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria



Fuente: Grupo de Planeación, con base en información PIIP. Corte al 31 Dic 2025.

Gráfica 7. Información presupuestal MRA 2025 – Oficina de Promoción Social



Fuente: Fuente: Grupo de Planeación, con base en información PIIP. Corte al 31 Dic 2024.



A continuación, se presenta un análisis consolidado del comportamiento presupuestal correspondiente a los acuerdos concertados en el marco de la Mesa Regional Amazónica (MRA) para la vigencia 2025.

**Tabla 2. Resumen de la asignación y ejecución presupuestal 2025 –
Mesa Regional Amazónica – MRA**

ACUERDO	APROPIACION	COMPROMETIDO	OBLIGADO	PAGADO
IT1-175	\$ 600.000.000,00	\$ 600.000.000,00	\$ 240.000.000,00	\$ 240.000.000,00
IT2-183	\$ 10.968.000.000,00	\$ 10.968.000.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00
IT2-191	\$ 515.000.000,00	\$ 515.000.000,00	\$ 515.000.000,00	\$ 515.000.000,00
IT2-52	\$ 500.000.000,00	\$ 422.650.727,00	\$ 200.000.000,00	\$ 200.000.000,00
IT2-54	\$ 900.000.000,00	\$ 900.000.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00
IT1-176	\$ 750.000.000,00	\$ 748.640.566,67	\$ 0,00	\$ 0,00
IT3-97	\$ 100.000.000,00	\$ 100.000.000,00	\$ 100.000.000,00	\$ 100.000.000,00
IT2-184	\$ 450.000.000,00	\$ 450.000.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00
IT2-185	\$ 2.500.000.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
TOTAL	\$ 17.283.000.000,00	\$ 14.704.291.293,67	\$ 1.055.000.000,00	\$ 1.055.000.000,00

Fuente: PIIP – Corte de información a diciembre 31 de 2025

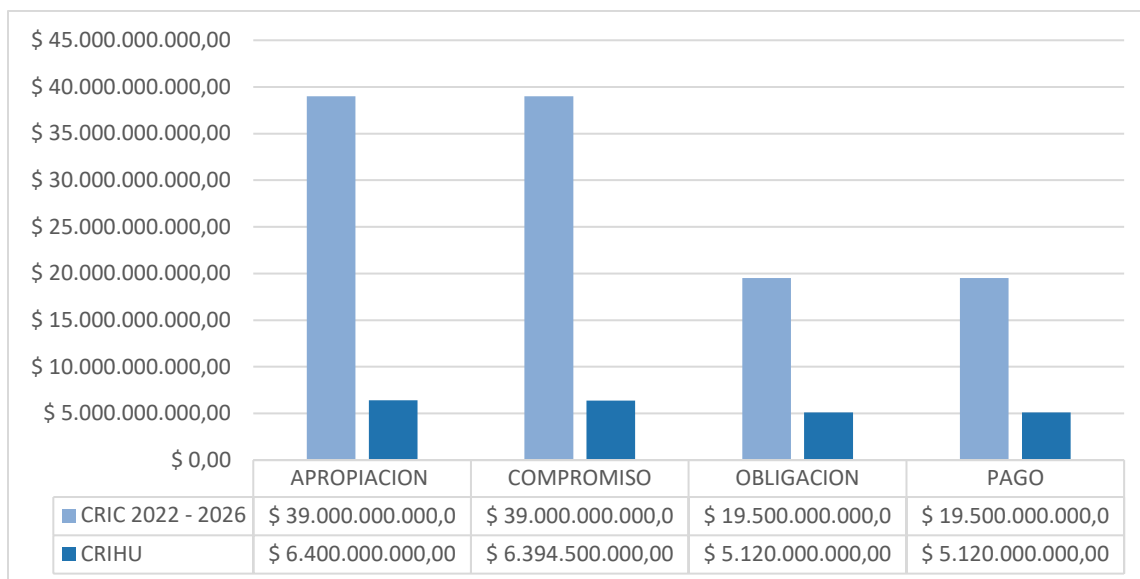
Del total de \$17.283 millones focalizados, se registra un nivel de compromiso del 85,08%, mientras que el nivel de pago alcanza el 6,10%. Este comportamiento evidencia un avance importante en la programación y formalización del gasto, pero también señala retrasos en la ejecución efectiva de los recursos.

El balance general sugiere la necesidad de fortalecer los mecanismos de implementación operativa y administrativa para garantizar el cumplimiento de los compromisos adquiridos con los pueblos indígenas amazónicos.

7.3 Consejo Regional Indígena del Huila (CRIHU) y Consejo Regional Indígena del Cauca (CRIC)

Esta sección presenta el seguimiento presupuestal correspondiente a los acuerdos concertados con el Consejo Regional Indígena del Huila (CRIHU) y el Consejo Regional Indígena del Cauca (CRIC) en el marco del Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026. La información reportada corresponde a la vigencia 2025 y se encuentra organizada por acuerdo y dependencia ejecutora, con base en los datos de la Plataforma Integrada de Inversión Pública (PIIP) con corte al 31 de diciembre de 2025. Al igual que en las demás instancias de concertación, se incluyen los valores focalizados, comprometidos, y pagados, permitiendo evaluar el nivel de avance presupuestal en el cumplimiento de los compromisos.

Gráfica 8. Información presupuestal, (CRIC - CRIHU) año 2025 - Oficina de Promoción Social



Fuente: Grupo de Planeación, con base en información PIIP. Corte al 31 Dic 2025.

7.4 No asociado a organización

En el marco del seguimiento presupuestal a los acuerdos con pueblos indígenas, la categoría “No asociado a organización” corresponde a una clasificación definida en la Plataforma Integrada de Inversión Pública (PIIP), en la cual se consolidan aquellos recursos, acciones o acuerdos que están dirigidos a instancias o procesos de representación indígena diferentes a las estructuras como la Mesa Permanente de Concertación (MPC), la Mesa Regional Amazónica (MRA), el Consejo Regional Indígena del Cauca (CRIC) o el Consejo Regional Indígena del Huila (CRIHU).

Esta categoría agrupa esfuerzos presupuestales y técnicos orientados a pueblos y comunidades que, si bien participan en escenarios de diálogo, atención sectorial o consulta previa, no cuentan con un trazador o acuerdo específico formalizado en el Plan Nacional de Desarrollo.

Para la vigencia 2025, se incluyen dentro de esta categoría acciones dirigidas a las siguientes comunidades o expresiones organizativas: ACIVA, AISO, Consejo Regional Indígena del Tolima, CRIDEC, Embera Risaralda – CRIDEC, Minga

Putumayo, Nación U'wa, ORIVAC, Pastos y Quillasingas, Pueblo Awá, Pueblo Yukpa, Wayuu y Wayuu Arayu.

El seguimiento a estos recursos permite visibilizar los esfuerzos institucionales orientados a la garantía de derechos

**Tabla 3. Resumen de la asignación presupuestal 2025 –
Categoría No Asociado a Organización**

GRUPO ETNICO	VALOR APROPIADO	VALOR COMPROMETIDO	VALOR PAGADO
AISO	\$2.060.000.000	\$ 2.052.981.912	\$ 1.648.000.000
AWA	\$717.310.700	\$ 717.310.700	\$ 573.848.560
CRIDEC	\$4.000.000.000	\$ 4.000.000.000	\$ 2.800.000.000
CRIR	\$800.000.000	\$ 799.911.453	\$ 560.000.000
CRIT	\$500.000.000	\$ 500.000.000	\$ 400.000.000
ORIVAC	\$700.000.000	\$ 700.000.000	\$ 308.000.000
PASTOS	\$2.000.000.000	\$ 2.000.000.000	
PUTUMAYO	\$450.000.000	\$ 449.760.000	\$ 449.760.000
T-302	\$6.400.000.000	\$ 6.376.086.283	\$ 5.020.000.000
UWA	\$6.000.000.000	\$ 6.000.000.000	\$ 3.723.157.895
VÍCTIMAS	\$2.321.703.047	\$ 2.321.703.047	\$ 2.321.703.047
TOTAL	\$25.949.013.747	\$ 25.917.753.395	\$ 17.804.469.502

Fuente: Grupo de Planeación, con base en información PIIP. Corte al 31 Dic 2025.

Tabla 4. Resumen de la asignación presupuestal 2025 por instancia de concertación

Instancia	Valor Focalizado	Valor Comprometido	Valor Obligado
Mesa Permanente de Concertación (MPC)	\$ 17.283.000.000	\$ 14.704.291.294	\$ 1.055.000.000
Mesa Regional Amazónica (MRA)	\$ 29.262.000.000	\$ 27.231.582.518	\$ 10.420.000.000
Consejo Regional Indígena del Cauca (CRIC)	\$ 39.000.000.000	\$ 39.000.000.000	\$ 19.500.000.000
Consejo Regional Indígena del Huila (CRIHU)	\$ 6.400.000.000	\$ 6.394.500.000	\$ 5.120.000.000
No Asociado a Organización	\$25.949.013.747	\$ 25.917.753.395	\$ 17.804.469.502
TOTAL	\$117.894.013.747	\$ 113.248.127.207	\$ 53.899.469.502

Fuente: Grupo de Planeación, con base en información PIIP. Corte al 31 Dic 2025.

8. Focalización y Apropiación de Recursos 2026

Este capítulo presenta el seguimiento a la focalización y apropiación presupuestal de los acuerdos concertados con los pueblos y comunidades indígenas en el marco del Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026. La información reportada proviene de la Plataforma Integrada de Inversión Pública (PIIP) del Departamento Nacional de Planeación, con corte al 25 de febrero de 2026.

El análisis comprende los recursos focalizados para la vigencia 2026 a los 12 acuerdos de la Mesa Permanente de Concertación (MPC), los 8 acuerdos de la Mesa Regional Amazónica (MRA), el acuerdo suscrito con el Consejo Regional Indígena del Huila (CRIHU) y el (CRIC) así como los recursos orientados al fortalecimiento institucional de procesos no asociados a una instancia organizativa específica.

Para la ejecución de estos compromisos, se encuentran estructurados cuatro proyectos de inversión que concentran la totalidad de los recursos asignados al sector salud: 202300000000448, 202300000000446, 202300000000447 y 202300000000450.

Estos proyectos constituyen el marco presupuestal para dar cumplimiento a los compromisos del sector salud con los pueblos indígenas y permiten desagregar la información por instancia, dependencia ejecutora y trazador.

La apropiación 2026 se realizó de conformidad con los compromisos concertados con cada una de las instancias en el proceso de negociación de partidas presupuestales adelantado durante 2025.

Tabla 5. Distribución de recursos focalizados 2026 por dependencia ejecutora e instancia de concertación

Dependencia Ejecutora	Instancia	Trazador/Acuerdo	Valor Focalizado 2026 (\$)	Valor Comprometido 2026 (\$)
Dirección de Prestación de Servicios	MPC	IT2-53	160.000.000	-
	MRA	IT2-184	150.000.000	-
		IT2-185	1.248.000.000	-
Dirección de Promoción y Prevención	MRA	IT1-176	750.000.000	-
		IT3-97	100.000.000	100.000.000
	MPC	IM-150	950.000.000	-

Dependencia Ejecutora	Instancia	Trazador/Acuerdo	Valor Focalizado 2026 (\$)	Valor Comprometido 2026 (\$)
		IM-168	600.000.000	-
		IT1-180	1.000.000.000	-
		IT2-202	800.000.000	-
Dirección de Regulación de Beneficios	MPC	IT2-51	79.639.375	-
Oficina de Promoción Social		IT2-50	16.000.000.000	1.600.800.000
		IT2-52	600.000.000	600.000.000
		IT2-54	927.000.000	
		IT2-55	3.200.000.000	
	MRA	IT2-183	16.000.000.000	
		IT2-191	985.000.000	
		IT1-175	615.000.000	
	SISPI	CRIC	40.170.000.000	
		NACIONAL	70.398.125.822	3.700.800.000
	CRIHU	CRIHU	5.000.000.000	
No Asociado Organización		29.739.685.976	1.500.000.000	
TOTAL			189.472.451.173	7.501.600.000

Fuente: Grupo de Planeación, con base en información PIIP. Corte al 25 de febrero de 2026.

En la fase de programación presupuestal correspondiente al año 2026, se observa:

- Una participación de la Mesa Permanente de Concertación (MPC), que concentra el 12,83% del valor focalizado.
- Una distribución predominante de recursos en la Oficina de Promoción Social, responsable del 96,9% del valor focalizado total.
- La asignación presupuestal a los acuerdos del CRIC, CRIHU y No Asociado a Organización ascienden a más de \$145.307 millones, lo cual debe ser incorporado en la planeación operativa y los esquemas de seguimiento institucional.

9. Conclusión General del informe

El análisis presupuestal consolidado para las vigencias 2025 y 2026 evidencia el compromiso institucional del sector salud con el cumplimiento de los acuerdos concertados con los pueblos indígenas en el marco del Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026. Durante 2025 se observaron avances importantes en la focalización, compromiso y pago de recursos, aunque persisten desafíos en la ejecución



oportuna, especialmente en territorios de difícil acceso y en instancias con mayor volumen de recursos asignados.

Para la vigencia 2026, actualmente en curso, se han focalizado más de \$189.472 millones a través de 21 trazadores, con predominancia de la Oficina de Promoción Social como dependencia ejecutora donde los compromisos con la CRIC tienen un alto nivel de apropiación presupuestal seguido por los compromisos relacionados con sentencias que no están asociados a acuerdos y por último los acuerdos con la MPC. Por tanto, se subraya la necesidad de fortalecer las capacidades operativas, agilizar los procesos administrativos y garantizar el acompañamiento técnico a las dependencias responsables de la ejecución.

Elaboró:

Grupo de Planeación – Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales
Ministerio de Salud y Protección Social.