



Informe de Seguimiento Técnico y Presupuestal

Cumplimiento de los Acuerdos con Pueblos Indígenas en el Sector Salud

Vigencia 2024

**Oficina Asesora de Planeación y Estudios
Sectoriales**

Grupo Planeación

Abril de 2025



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

Sandra Consuelo Manrique Mojica

Directora de Promoción y Prevención (e)

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).....	7
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	11
IT2-53 - Formular e implementar un plan de infraestructura para el cuidado de la salud de los pueblos indígenas	12
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.....	13
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	14
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	15
IT2-57 - Implementar el Modelo de Salud Predictivo, Preventivo y Resolutivo en los Pueblos Indígenas	16
IT2-89 - Formulación y concertación del capítulo indígena de la Política Pública Nacional de Garantía Progresiva del Derecho Humano a la Alimentación (DHA).....	17
IT3-97 Instancia para la certificación de productos de economías propias indígenas	18
IM-150. Plan de Acción para el Bienestar Mental y Prevención de Violencias en Pueblos Indígenas.....	19
IM-152. Capítulo Indígena de la Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez.....	20
<hr/>	
IM-168. Estrategia Integral para Mujeres Indígenas de la Sierra Nevada de Gonawindúa	20
5. Mesa Regional Amazónica (MRA)	22
T1-175. Plan de acción integral para la pervivencia del pueblo Nukak.....	23
IT1-176. Implementación del plan de acción para prevenir la explotación ilícita de minerales en territorios indígenas de la Amazonía.....	24
IT1-180. Política pública para pueblos indígenas en contacto inicial.....	25



IT2-183. Formulación e implementación de modelos de cuidado de salud indígena en la Amazonía	26
IT2-184. Desarrollo normativo para el traslado en salud de pueblos indígenas amazónicos 27	
IT2-185. Adecuación institucional de pabellones indígenas para el cuidado de la salud y medicina tradicional	28
IT2-191. Creación y funcionamiento de la Mesa Temática de Salud de la MRA	29
IT2-202. Plan de acción para el cuidado del bienestar mental y las desarmonías espirituales en jóvenes indígenas	30
6. Consejo Regional Indígena del Huila (CRIHU)	31
HU-1. Implementación del Modelo Intercultural de Cuidado de la Salud y el Buen Vivir del CRIHU	31
CRIC - Implementación del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural (SISPI).....	33
7. Información Presupuestal - 2024	34
7.1 Mesa Permanente de Concertación	35
7.2 Mesa Regional Amazónica.....	38
7.3 Consejo Regional Indígena del Huila (CRIHU) y Consejo Regional Indígena del Cauca (CRIC)	41
7.4 No asociado a organización.....	42
8. Focalización y Apropriación de Recursos 2025.....	43
9. Conclusión General del informe.....	45

Índice de tablas

Tabla 1. Resumen de la asignación y ejecución presupuestal 2024 – Mesa Permanente de Concertación (MPC)	37
Tabla 2. Resumen de la asignación y ejecución presupuestal 2024 – Mesa Regional Amazónica (MRA).....	40
Tabla 3. Resumen de la asignación presupuestal 2024 – Categoría No Asociado a Organización	42
Tabla 4. Resumen de la asignación presupuestal 2024 por instancia de concertación.....	43
Tabla 5. Distribución de recursos focalizados 2025 por dependencia ejecutora e instancia de concertación	44

Índice de graficas

Gráfica 1. Avance presupuestal 2024 de los trazadores asignados a la Dirección de Promoción y Prevención	35
--	----



Gráfica 2. Información presupuestal año 2024 - Dirección regulación de Beneficios, Costos y Tarifas	36
Gráfica 3. Presupuesto 2024 MPC- Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria	36
Gráfica 4. Presupuesto 2024 MPC - Oficina de Promoción Social	37
Gráfica 5. Información presupuestal MRA año 2024 - Promoción y Prevención.....	39
Gráfica 6. Información Presupuestal MRA año 2024 - Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria.....	39
Gráfica 7. Información presupuestal MRA año 2024 - Oficina de Promoción Social.....	39
Gráfica 8. Información presupuestal, (CRIC - CRIHU) año 2024 - Oficina de Promoción Social.....	41





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 2024, así como los recursos apropiados para la vigencia 2025, 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.

Esta consolidación refleja los esfuerzos del sector y el compromiso 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

El objeto del presente informe es dar cumplimiento a 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 2024, así como de la apropiación de recursos prevista para la vigencia 2025, 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 2024, así como los recursos apropiados para la vigencia 2025, 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 2024.
- **La Plataforma Integrada de Inversión Pública - PIIP**: para la consolidación de la información presupuestal relacionada con los recursos apropiados para la vigencia 2025.

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 2024 en el marco de los 14 acuerdos suscritos en la MPC, así como la apropiación de recursos prevista para su continuidad en la vigencia 2025.





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%).
(Nota: Los hitos 1 y 2 debían cumplirse a más tardar en 2023; el hito 3 tiene cumplimiento previsto hasta 2025.)

Avance técnico – Vigencia 2024

Durante la vigencia 2024 se avanzó en la implementación de las acciones necesarias para el cumplimiento del acuerdo, destacándose las siguientes actividades:

Continuidad a la implementación de los convenios orientados al desarrollo de la fase territorial de la ruta de consulta previa del SISPI y de la Reforma a la Salud, en cumplimiento del artículo 122 del proyecto de ley 339 de 2023.





Suscripción y ejecución del convenio que garantiza la operatividad de la Subcomisión de Salud de la Mesa Permanente de Concertación (MPC), con inicio de actividades a partir del 26 de junio de 2024.

Desarrollo de la etapa de alistamiento del convenio: entrega y aprobación del Producto No. 1, realización del primer comité asesor y técnico, y trámite del primer desembolso.

Avances en la estructuración del Observatorio Nacional de Salud Propia e Intercultural de los Pueblos Indígenas mediante el Convenio 1659 de 2024, incluyendo:

- Planeación técnica, operativa y financiera del Observatorio.
- Contratación del talento humano especializado.
- Definición de la metodología de operación.
- Elaboración del diagnóstico de necesidades y diseño preliminar del Observatorio.

No se reportaron cuellos de botella relevantes en el desarrollo de las actividades durante esta vigencia.

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 2024



- Suscripción del Convenio No. 621 de 2023 entre el Ministerio de Salud y Protección Social y la Organización de Autoridades Indígenas de Colombia (AICO), que brindó garantías para el funcionamiento de la Subcomisión de Salud de la Mesa Permanente de Concertación (MPC).
- Inicio de ejecución del Convenio 621 en 2024, con sesiones de revisión metodológica para la formulación de modelos.
- Realización de la sesión 76 de la Subcomisión de Salud (junio 2024), donde se revisó la ruta metodológica y se acordó la presentación de propuestas de modelos el 26 de agosto de 2024.
- Radicación de propuestas de formulación de modelos por los Subcomisionados indígenas en agosto 2024.
- Suscripción de los Convenios No. 1652 y No. 1705 de 2024, celebrados con las organizaciones indígenas CIT y FEDERewa, respectivamente, para la formulación de modelos y formas de cuidado de salud.
- Entrega del Producto No. 1 en ambos convenios, correspondiente a la fase de alistamiento (planeación técnica, contratación de talento humano y definición metodológica).
- Gestión de prórrogas de los convenios debido a factores climáticos que afectaron la movilidad y el acceso a los territorios, extendiendo la ejecución al primer trimestre de 2025.

No se reportaron cuellos de botella insalvables, pero sí se presentaron dificultades logísticas relacionadas con condiciones climáticas adversas en los territorios.

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 2024

Se inició la construcción de la estructura metodológica para el cálculo de costos y análisis financiero del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI) a partir del cuarto trimestre de 2023, la cual sirvió como base para los avances alcanzados en 2024.

Se elaboraron avances parciales del documento metodológico del SISPI, los cuales fueron objeto de revisión y ajuste por parte del equipo técnico.

El primer borrador del documento metodológico fue socializado con la Subcomisión de Salud de la Mesa Permanente de Concertación (MPC) el 23 de agosto de 2024.

Se realizó una mesa técnica presencial de socialización del documento metodológico con la Subcomisión de Salud de la MPC el 13 de diciembre de 2024.

El proceso se encuentra actualmente en fase de adopción por parte de la comunidad indígena de la propuesta metodológica, requisito necesario para avanzar en el cumplimiento de los siguientes hitos.

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 2024

- Suscripción y ejecución del Convenio No. 1659 de 2024 con la organización indígena WAYUU ANAINJAT WAKUAIPA, seleccionado por la Subcomisión de Salud de la MPC.
- Avances en la estructuración del Observatorio Nacional de Salud, incluyendo:
 - Definición conceptual del Observatorio.
 - Diagnóstico y caracterización de la situación actual.
 - Identificación de necesidades y levantamiento de información base.
 - Esquema preliminar de diseño estructural y funcional del Observatorio.
- Realización de mesas de trabajo técnicas entre MinSalud y el equipo técnico indígena para ajustar y concertar los contenidos del Observatorio.
- Propuesta metodológica desarrollada y entregada en el marco del convenio.

Estas actividades se concentraron en la fase de estructuración y diagnóstico para la creación del Observatorio.

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 2024

- Definición de partidas presupuestales para la financiación de los modelos de infraestructuras propias en salud vigencias 2024 y 2025.
- Elaboración del documento preliminar de criterios mínimos para desarrollar el proceso de formulación del Plan de Infraestructuras Propias en Salud para los pueblos indígenas.





- Acuerdo con la ONIC para que lidere la formulación, socialización y protocolización del plan.
- Revisión técnica del documento preliminar de la ONIC, identificando ajustes requeridos para incorporar adecuaciones socioculturales a los modelos de infraestructura.
- Elaboración interna en MinSalud de una propuesta preliminar de plan para presentarlo en la sesión de concertación con la ONIC.
- Reuniones preparatorias entre MinSalud y la ONIC para el ajuste de la propuesta técnica y para definir las condiciones del convenio a suscribir.
- Finalización del documento técnico preliminar del Plan de Infraestructuras Propias en Salud para las comunidades indígenas.

Estas actividades permitieron consolidar la fase previa de diseño y preparación para la formulación, concertación y posterior expedición del Plan.

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 2024

Durante la vigencia 2024 se avanzó en la implementación de las acciones necesarias para el cumplimiento del acuerdo IT2-54, entre las cuales se destacan:





- Suscripción y ejecución del Convenio No. 1630 de 2024 con la Confederación Indígena Tayrona, organización seleccionada por la Subcomisión de Salud de la MPC para el desarrollo del programa.
- Realización de reuniones técnicas y mesas de trabajo entre MinSalud, la organización indígena y la Subcomisión de Salud para la definición de la ruta metodológica del programa.
- Diseño preliminar del programa de cuidado integral, que incluye:
 - Propuesta metodológica de trabajo conjunto con sabedores y sabedoras.
 - Definición de lineamientos para la salvaguarda de los conocimientos en salud propia.
 - Definición de un espacio de construcción colectiva del programa.
- Entrega de productos iniciales del convenio, incluyendo la síntesis del espacio de diálogo y la formulación preliminar de la estructura del programa.

Estas acciones consolidan avances importantes hacia el cumplimiento del hito 1 (diseño y formulación del programa).

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 2024

- Suscripción y ejecución del Convenio No. 1630 de 2024 con la Confederación Indígena Tayrona para garantizar la continuidad de actividades de fortalecimiento territorial en salud.
- Desarrollo del plan de trabajo técnico, que incluye la planeación de procesos de acompañamiento territorial, análisis de necesidades y definición de estrategias para el fortalecimiento del SISPI.
- Entrega del Producto No. 1, que contiene:
 - Diagnóstico de necesidades territoriales.
 - Ruta metodológica de intervención.
 - Lineamientos estratégicos para la ejecución de acciones de fortalecimiento en los territorios indígenas.





Indicador 2: Porcentaje de sesiones de acompañamiento a las organizaciones y/o pueblos indígenas en el fortalecimiento de la territorialización, con garantías de recurso humano (subcomisionados y asesores)

Avance técnico – Vigencia 2024

- Sesiones técnicas y de concertación realizadas en el marco de la Subcomisión de Salud, especialmente la Sesión No. 76, en la cual se revisaron los avances de la ruta metodológica para fortalecer los procesos territoriales.
- Contratación de equipos profesionales para apoyar la concertación, formulación de estudios previos y ejecución de estrategias territoriales en salud.
- Definición de estrategias de territorialización con participación activa de los subcomisionados y asesores indígenas, garantizando la apropiación comunitaria de los procesos.

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 2024

- Suscripción y ejecución del Convenio No. 1698 de 2024 con la organización ACICAL, seleccionada por la Subcomisión de Salud de la MPC, para avanzar en la formulación y adecuación de los programas de formación en salud.
- Diseño y elaboración de la metodología para la adopción y pertinencia cultural de los programas, incluyendo la definición de lineamientos de fortalecimiento de los conocimientos propios e interculturales.
- Desarrollo de sesiones técnicas con participación de subcomisionados indígenas, para validar la metodología y los lineamientos concertados.
- Construcción inicial del plan de asistencia técnica, orientado a la formulación y adecuación de programas de formación para pueblos indígenas.

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 2024

- Se presentó el Modelo de Salud Preventivo y Predictivo con enfoque intercultural en la Subcomisión de Salud de la Mesa Permanente de Concertación (MPC).
- Se fortaleció el Modelo de Salud Preventivo y Predictivo en el departamento de Guainía, incluyendo la infraestructura en territorios indígenas en las riberas de los ríos Guainía, Isana y Atabapo.
- Se brindó asistencia técnica a las Entidades Territoriales para la conformación y operación de Equipos Básicos de Salud (EBS) en áreas indígenas.
- Se elaboraron instrumentos para la Gestión Territorial en Atención Primaria en Salud (APS) y se fortalecieron las capacidades de las Empresas Sociales del Estado (ESE) operadoras de los EBS.
- Se desarrolló el proyecto de acto administrativo “Por el cual se adopta el Modelo de Salud Preventivo y Predictivo como política pública en salud”, el cual fue socializado y ajustado tras recibir aportes de las Entidades Territoriales y de la Subcomisión de Salud de la MPC.





- Se avanzó en la priorización de municipios con población indígena superior a 50 personas, conforme al CNPV 2018, para el fortalecimiento de los EBS.
- Se implementaron mejoras operativas y se emitieron nuevas resoluciones para la ampliación y sostenibilidad de los EBS en territorios indígenas.
- Se socializaron con la Subcomisión de Salud de la MPC los elementos técnicos para fortalecer la APS intercultural y la adecuación de los EBS para su operación en comunidades indígenas.

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 2024

Durante la vigencia 2024, se avanzó en el cumplimiento del Hito 1 del Acuerdo IT2-89, correspondiente al 5% del acuerdo, enfocado en la definición de la ruta metodológica y los ejes temáticos para la construcción de la Política Pública Nacional de Garantía Progresiva del Derecho Humano a la Alimentación (PPDHA). El apoyo institucional se brindó en dos momentos:



- Entre enero y mayo de 2024, el acompañamiento se orientó al Departamento Administrativo de la Presidencia de la República (DAPRE) como presidente de la Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CISAN).
- Entre junio y diciembre de 2024, el acompañamiento se dirigió al Ministerio de Igualdad y Equidad (Minigualdad) como presidente de la Comisión Intersectorial de Derechos Humanos y Asuntos Indígenas (CIDHA).

En el marco del Convenio 1460-2024 suscrito por el Ministerio de Salud, la Organización Nacional de los Pueblos Indígenas de la Amazonía Colombiana (OPIAC) entregó en diciembre de 2024 a la Secretaría Técnica de la CIDHA la propuesta de Ruta Metodológica, con el objetivo de articular y dar continuidad al proceso de concertación acordado con la Mesa Permanente de Concertación (MPC).

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 2024

Durante la vigencia 2024 se avanzó en la preparación de insumos y propuestas técnicas internas orientadas al cumplimiento del acuerdo, destacándose las siguientes actividades:

- Socialización preliminar de propuestas: Se presentaron a la Mesa Permanente de Concertación (MPC) avances preliminares sobre la formulación de mecanismos y condiciones, sin que hasta el momento se haya logrado su validación formal por parte del gobierno indígena.



- **Articulación interinstitucional inicial:** Se realizaron reuniones técnicas intersectoriales (MSPS, INVIMA, ICA) para definir lineamientos comunes de trabajo, sin haberse consolidado aún la instalación formal de la Mesa Técnica Participativa prevista en el acuerdo.

No obstante los avances preliminares, el Gobierno Indígena aún no ha transmitido al Ministerio de Salud la designación oficial de los delegados que participarán en el proceso, situación que condiciona el avance efectivo hacia el cumplimiento de los hitos siguientes.

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 2024

Durante la vigencia 2024, se avanzó en el diseño del Plan de Acción sobre el cuidado del bienestar mental y las desarmonías espirituales en el marco del Acuerdo IM-150, a través de la firma y ejecución parcial del **Convenio 1640 de 2024** entre el Ministerio de Salud y la organización indígena AICO.

Principales actividades desarrolladas:

- Revisión de fuentes secundarias sobre bienestar mental y desarmonías espirituales.
- Consolidación de hallazgos de siete organizaciones indígenas.
- Realización de dos encuentros territoriales.
- Obtención de insumos clave para la formulación del Plan de Acción.



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 2024

Hasta el cierre de 2024, las acciones se enfocaron en el fortalecimiento de las capacidades técnicas y en la preparación de las condiciones necesarias para la implementación del acuerdo. El avance hacia la concertación y protocolización del capítulo indígena se encuentra en etapa de alistamiento, en espera de la consolidación de los equipos de trabajo y de la instalación formal de las mesas técnicas de diálogo.

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 2024

- En cumplimiento del acuerdo IM-168 protocolizado en la Mesa Permanente de Concertación con las mujeres del Consejo Territorial de Cabildos de la Sierra Nevada de Gonawindúa, el Ministerio de Salud y Protección Social suscribió el Convenio 1616 de 2024 con el Resguardo Kogui-Malayo-Arhuaco. Durante la vigencia 2024, los esfuerzos se centraron en el Componente 3: salud y armonía psicoespiritual, y el Componente 4: violencias contra las mujeres indígenas.
- El avance principal consistió en la elaboración participativa de un documento de lineamientos estratégicos para el fomento de la salud y la armonía psicoespiritual en los pueblos Kogui, Wiwa, Arhuaco y Kankuamo. Este documento fue construido mediante prácticas de diagnóstico, sanación y reflexión intercultural, guiadas por los saberes ancestrales y protocolos tradicionales de cada pueblo.
- Durante el proceso participaron 274 personas de las comunidades de Kuizhimakke, Zhumzhumena, Guatapurí y Umuriwa, incluyendo autoridades tradicionales, sabedoras, lideresas, madres, jóvenes y autoridades espirituales como mamus (sabios) y sakas (sabias).
- Este avance representa una fase de fundamentación técnica, espiritual y territorial, que sienta las bases para la implementación operativa del convenio en la vigencia 2025.

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. 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 2024 en el marco de los 8 acuerdos suscritos en la MRA, así como la apropiación de recursos prevista para su continuidad en la vigencia 2025.





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.
- **Meta 2023:** 20%
- **Hito 2:** Implementar las acciones de salud definidas en el plan integral de acción para la pervivencia de los pueblos Nukak y Jiw.
- **Meta 2024:** 30%
- **Hito 3:** Implementar las acciones de salud definidas en el plan integral de acción para la pervivencia de los pueblos Nukak y Jiw.
- **Meta 2025:** 30%
- **Hito 4:** Implementar las acciones de salud definidas en el plan integral de acción para la pervivencia de los pueblos Nukak y Jiw.
- **Meta 2026:** 20%

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 2024

- Se gestionó y garantizó el giro de los recursos asignados por medio de las Resoluciones 2011 de 2023 y 1314 de 2024 para la implementación de las acciones de salud priorizadas.





- Se avanzó en la etapa contractual, logrando la conformación del equipo de profesionales de la ESE de primer nivel de San José del Guaviare encargado de la ejecución de las actividades en terreno.
- Se vincularon y capacitaron vigías de salud Nukak como actores estratégicos para el acompañamiento comunitario, con enfoque en salud propia e intercultural.
- Se inició y consolidó el despliegue territorial del equipo profesional y de los vigías de salud Nukak en los asentamientos priorizados.
- Se llevaron a cabo brigadas de salud en los asentamientos, fortaleciendo las acciones de atención en salud comunitaria.
- La ESE de Guaviare avanzó en los procesos de ejecución y precontractuales relacionados con los recursos transferidos para continuar el desarrollo del plan integral de acción.
- Se elaboró y entregó el informe final de ejecución de los recursos de la Resolución 2011 de 2023, y se realizaron reuniones de verificación y seguimiento sobre los recursos transferidos por la Resolución 1314 de 2024.

Durante 2024 se logró la transición de la fase de planeación a la fase operativa del plan de acción integral, mediante el fortalecimiento de capacidades locales, la consolidación del equipo territorial y el despliegue de las primeras acciones de salud propias e interculturales en los asentamientos priorizados del pueblo Nukak.

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 a:** Formulación de la Estrategia en Salud Pública Integral en concertación con la MRA.
Meta 2023: 20%
- **Hito b:** 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 2024

- Se consolidó el cronograma de implementación de las estrategias del Plan de Acción Nacional de Minería Artesanal y de Pequeña Escala (PAN MAPE-Hg), mediante coordinación entre los 11 ministerios y entidades involucradas.
- Se participó en el Taller Regional para la Alerta Temprana N° 007-2024 de la Defensoría del Pueblo, exponiendo avances de la Estrategia de Salud Pública para la población afectada por exposición a mercurio en el Bioma Amazónico.
- Se socializó la “Estrategia de Salud Pública sobre la exposición al mercurio de los mineros artesanales y de pequeña escala” en la sesión de la Mesa Regional Amazónica (MRA) No. 85.
- Se concertó con la OPIAC la inclusión de las propuestas comunitarias en la Estrategia de Salud Pública Integral, unificando los abordajes a las problemáticas en salud dentro de un solo eje estratégico.
- MinSalud y la OPIAC acordaron el desarrollo de una mesa técnica en 2025 para la formulación de lineamientos de salud pública propia para los departamentos de la Amazonía.
- Se brindó asistencia técnica al personal sanitario de Guainía en la aplicación del protocolo clínico asociado a exposición por mercurio.
- Se realizó la solicitud de recursos ante instancias directivas para garantizar la ejecución de las actividades acordadas para 2025, en el marco de la Mesa Regional Amazónica.

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 2024

Se inició el proceso de contratación de los equipos profesionales del Ministerio de Salud para apoyar el cumplimiento del acuerdo en coordinación con la OPIAC.

- Se revisó y realizaron observaciones a la propuesta técnica y financiera presentada por la OPIAC, incluyendo ajustes metodológicos y de talento humano.
- Se consolidó la versión final de la propuesta de convenio y se formularon los estudios previos, en articulación con las autoridades indígenas de los pueblos amazónicos.
- Se radicaron los estudios previos ante el área contractual y se avanzó en la aprobación del convenio mediante gestión en SECOP II.
- Se inició la ejecución del Convenio 1452 de 2024, aprobándose el plan operativo, el plan de inversión, los documentos metodológicos y la estructura técnica y financiera del modelo.
- Se alcanzó un avance técnico del 40% en la formulación de los lineamientos amazónicos y en el diagnóstico técnico-financiero para el diseño de los modelos y/o formas de cuidado de salud indígena.
- Se gestionó una prórroga del Convenio 1452 de 2024 debido a problemas de orden público y afectaciones climáticas que impactaron las actividades de despliegue territorial.
- En el marco del indicador de formulación y concertación, se avanzó en la estructuración técnica y jurídica necesaria para la formalización del modelo de cuidado de salud indígena de los 64 pueblos de la Amazonía.





- En el marco del indicador de implementación, se dejó instalada la base técnica y operativa para iniciar las acciones territoriales de ejecución durante la vigencia 2025.

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 2024

- Durante el primer semestre de 2024, se avanzó en la preparación de una propuesta preliminar de hoja de ruta para la construcción de lineamientos y desarrollos normativos asociados a las rutas de traslado de casos de urgencia.
- Se solicitó información a los delegados de los seis departamentos de la Amazonía colombiana (Amazonas, Guainía, Guaviare, Putumayo, Caquetá y Vaupés) para consolidar los insumos necesarios.
- Se estableció la metodología de trabajo y se programaron tres reuniones territoriales para el segundo semestre de 2024, en los departamentos de Caquetá, Guaviare y Vaupés, como parte de las acciones de concertación.
- Se avanzó en el compromiso de remitir al Ministerio la información consolidada para la preparación de la propuesta definitiva, que será revisada y retroalimentada por la Secretaría Técnica de la mesa temática de salud de la MRA.
- Durante el primer semestre de 2024 no se reportaron actividades operativas de despliegue en territorio. Las acciones se concentraron en la gestión técnica,





administrativa y preparatoria para la concertación de las rutas interculturales de traslado en salud.

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%
- **2025:** 100%
- **2026:** 100%

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

Avance técnico – Vigencia 2024

- Durante el primer semestre de 2024 no se reportaron actividades asociadas al cumplimiento del indicador.
- Se avanzó en la solicitud y recopilación de información para la preparación de un documento propuesta orientado a definir la hoja de ruta para las adecuaciones socioculturales en los territorios indígenas.
- En el caso del departamento de Amazonas, se estableció un acuerdo preliminar sobre el proceso de adecuación de espacios de cuidado, con seguimiento por parte de la Comisión Técnica de Salud del departamento.
- Se trabajó en la elaboración de una primera versión de la propuesta de hoja de ruta para la orientación de los procesos de adecuación de espacios propios, a partir de los insumos presentados por los delegados del Ministerio de Salud y de los seis departamentos amazónicos.
- Esta primera versión será remitida a la secretaría técnica de la Mesa Temática de Salud de la MRA para su revisión, retroalimentación y validación conjunta en la siguiente sesión de la mesa.





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%)
 - 2023: 20%
 - 2024: 20%
 - 2025: 20%
 - 2026: 20%

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 2024

- En el primer trimestre de 2024, se inició el proceso de contratación de los profesionales encargados de apoyar la concertación e implementación de los acuerdos.
- En el segundo trimestre, se consolidó la propuesta para la suscripción de un convenio orientado a la formulación e implementación de modelos y/o formas de cuidado en salud, en coordinación con la OPIAC y otras autoridades indígenas de la Amazonía.
- Durante el tercer trimestre, se concluyó la fase de formulación de los estudios previos del convenio con la OPIAC, el cual fue aprobado por el comité de contratación del Ministerio. Se avanzó en los trámites contractuales en SECOP II. En paralelo, se aprobó el convenio con la ONIC para apoyar procesos similares.
- En el cuarto trimestre, el **Convenio 1452 de 2024** reportó avances en la formulación de modelos de cuidado de salud indígena para los 64 pueblos de la región amazónica. Se aprobó el Producto No. 1, que incluye el plan de inversión, plan operativo, talento humano y documentos metodológicos. Se reporta un avance del 40% en la formulación de lineamientos amazónicos y diagnóstico técnico-financiero. No obstante, se solicitó prórroga por afectaciones causadas por el orden público y condiciones climáticas que generaron cuellos de botella en la ejecución de actividades.

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%)
- Hito 2: Implementación (80%)

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%)
- Hito 2: Implementación (80%)

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 2024

Indicador 1: Porcentaje de la estrategia en salud mental creada e implementada en concertación con la MRA en el marco del plan de acción.

- Durante el primer trimestre de 2024 no se reportaron avances sustanciales. En marzo se realizó una sesión de seguimiento a la ejecución del proyecto orientado al abordaje de la salud mental y el consumo de sustancias psicoactivas en población indígena Nukak y Jiw en San José del Guaviare.
- En abril y mayo se llevaron a cabo reuniones con la OPIAC para revisar el acuerdo del PND y establecer un cronograma de cumplimiento. Se consolidó un documento de estudios previos concertado entre el Ministerio de Salud y la OPIAC, el cual aporta al Hito 1 del acuerdo.
- En junio y julio se ajustaron los estudios previos a solicitud de la Dirección de Promoción y Prevención.
- En agosto, el Grupo de Gestión Contractual del Ministerio de Salud finalizó la revisión y aprobación del convenio con la OPIAC



- En septiembre se dio inicio oficial al convenio 1459 de 2024. En octubre se realizó la primera sesión del comité técnico de seguimiento.
- En noviembre se avanzó en la revisión de fuentes secundarias relacionadas con salud mental y consumo de SPA en pueblos indígenas amazónicos. En diciembre se desarrollaron encuentros territoriales de recolección de insumos para la formulación de la estrategia de salud mental concertada con la MRA.

Indicador 2: Porcentaje de rutas interculturales concertadas, formuladas e implementadas en concertación con la MRA en el marco del plan de acción.

- En el primer trimestre de 2024 no se reportaron avances específicos, pero en marzo se dio seguimiento al proyecto de abordaje interdisciplinario de violencias de género en comunidades indígenas Nukak y Jiw.
- En abril y mayo se realizaron reuniones con la OPIAC para revisar el acuerdo y avanzar en los estudios previos del convenio. En junio y julio, se ajustaron estos estudios según observaciones técnicas y financieras.
- En agosto se aprobó el convenio por parte del Grupo de Gestión Contractual del Ministerio de Salud.
- En septiembre se dio inicio al convenio 1459 de 2024. En octubre se llevó a cabo la primera sesión del comité técnico de seguimiento.
- Durante noviembre y diciembre se finalizó la revisión de fuentes secundarias sobre las violencias en pueblos indígenas de la Amazonía colombiana, insumo clave para la formulación de las rutas interculturales.

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 2024.

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 2024

- Durante la vigencia 2024 se suscribió el Convenio No. 1224 con el Consejo Regional Indígena del Huila – CRIHU, en el marco del Plan Cuatrienal y del Plan de Acción 2024.
- El objeto del convenio fue dar continuidad a la fase de implementación del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural – SISPI, conforme a los compromisos establecidos en la Comisión Mixta con el CRIHU.
- El valor inicial del convenio fue de \$5.000.000.000, ejecutado con base en la priorización definida por los delegados y autoridades del CRIHU.
- Se desarrollaron acciones en los cinco componentes del SISPI.
- Ante la ocurrencia de hechos sobrevinientes no previstos, se activó la matriz de riesgos y se ejecutó un plan de contingencia, lo cual requirió una adición de \$1.000.000.000 al convenio.
- El valor total ejecutado ascendió a \$6.000.000.000.
- La ejecución del convenio finalizó el 15 de diciembre de 2024.
- Se alcanzó el 100 % de cumplimiento de las acciones y objetivos propuestos.





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 2024

Durante la vigencia 2024 se suscribió el convenio No. 1182, el convenio, por un valor de \$30.980.331.720, permitió la ejecución de acciones en los cinco componentes del SISPI, priorizados por los delegados y autoridades del CRIC. La ejecución del convenio culminó el 15 de diciembre de 2024, con un cumplimiento del 100 % de las acciones y objetivos propuestos.

A continuación, se detalla el estado de avance por ítems:

- El convenio fue suscrito conforme a los compromisos establecidos para la vigencia 2024, con una ejecución del 100 %.
- El objeto, centrado en la implementación del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural – SISPI con enfoque diferencial, fue desarrollado en su totalidad.
- El valor total del convenio fue de \$30.980.331.720, ejecutado conforme al plan de trabajo aprobado.
- Se logró la intervención integral de los cinco componentes definidos por el SISPI.
- Las acciones fueron priorizadas por el CRIC, asegurando pertinencia cultural y enfoque territorial.
- La ejecución del convenio finalizó el 15 de diciembre de 2024, sin requerir adiciones presupuestales ni prórrogas.
- Se cumplió el 100 % de las metas definidas en el marco del convenio.



7. Información Presupuestal - 2024

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 cuatro proyectos de inversión que concentran la totalidad de los recursos asignados al sector salud en cumplimiento de estos acuerdos:

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 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 2018011000036 – Mejoramiento de la capacidad instalada asociada a la prestación de servicios de salud en el territorio nacional, liderado por la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria.

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.

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.

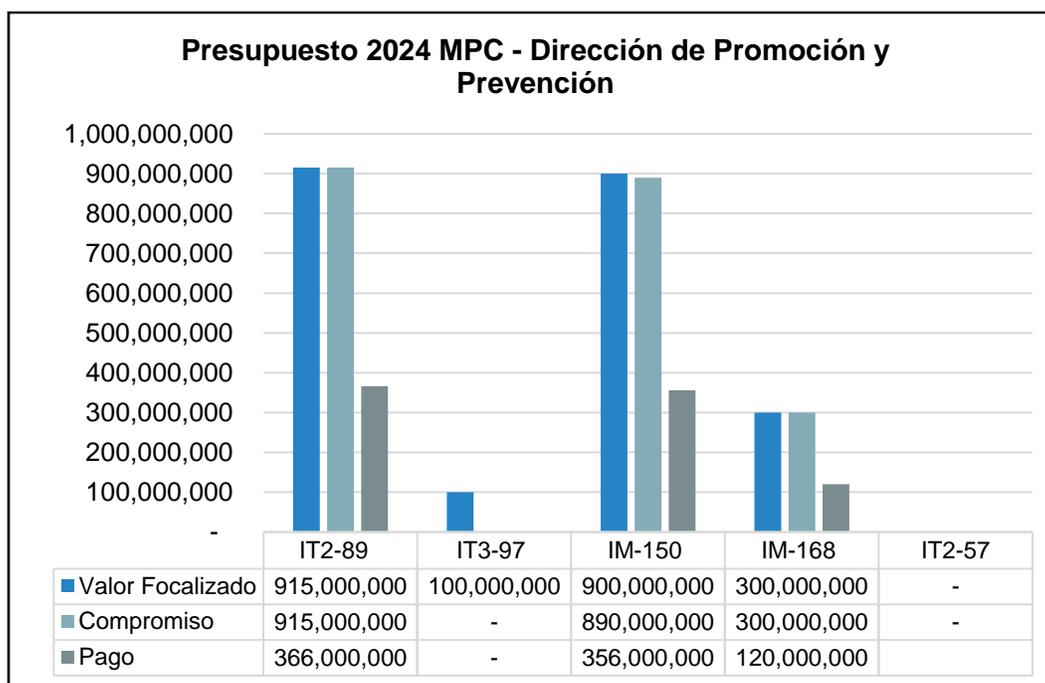


7.1 Mesa Permanente de Concertación

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 14 acuerdos concertados. La información corresponde a la vigencia 2024 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.

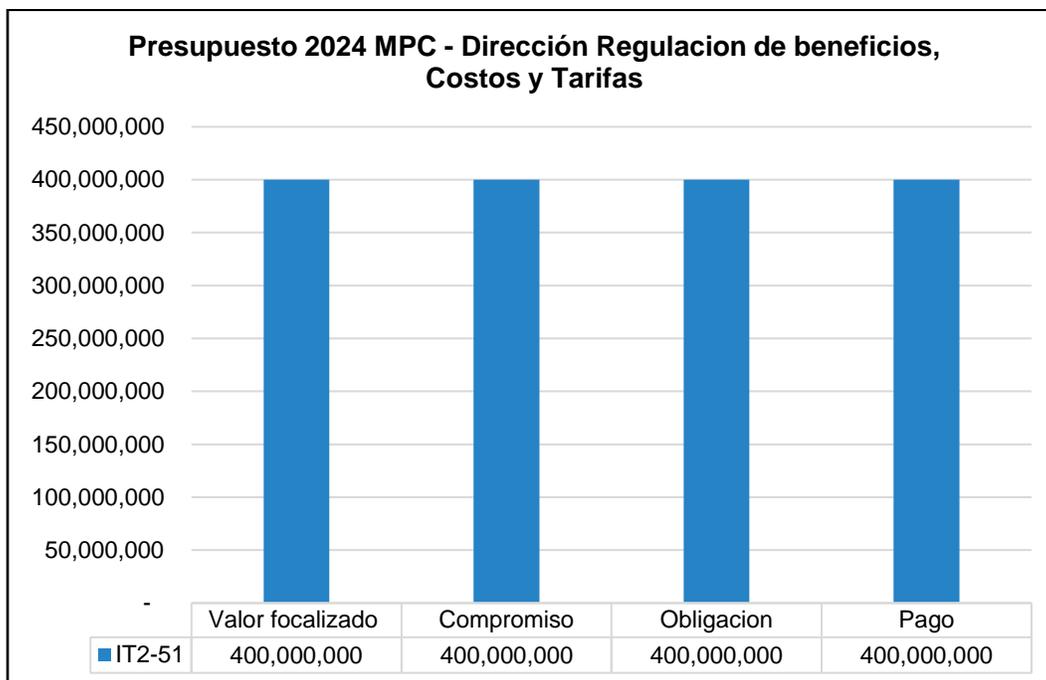
Gráfica 1. Avance presupuestal 2024 de los trazadores asignados a la Dirección de Promoción y Prevención



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

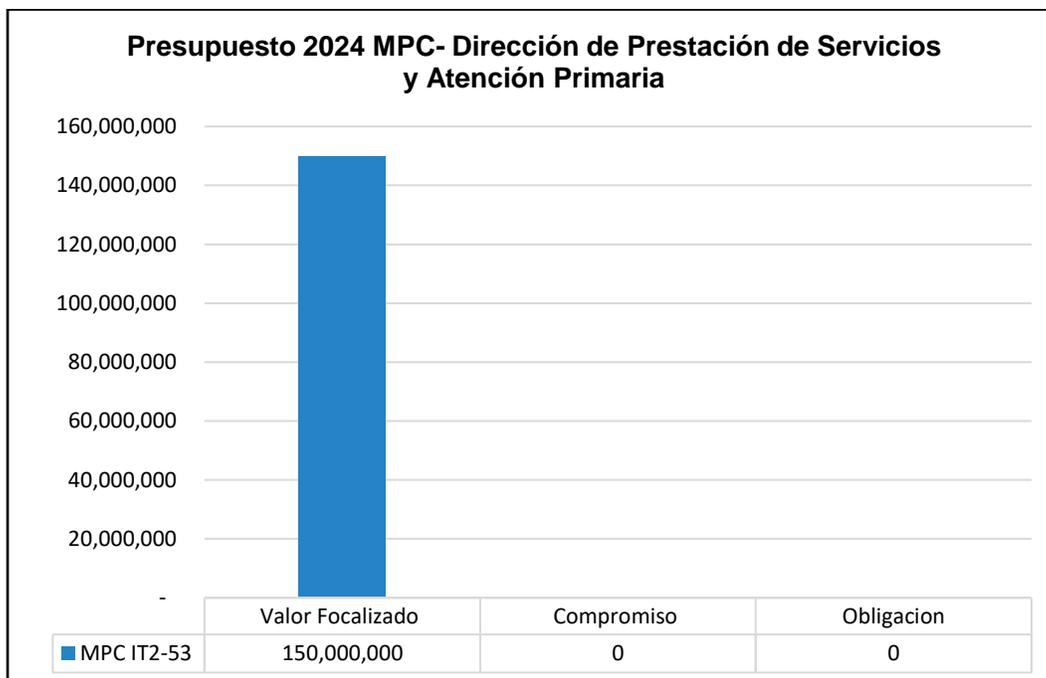


Gráfica 2. Información presupuestal año 2024 - Dirección regulación de Beneficios, Costos y Tarifas



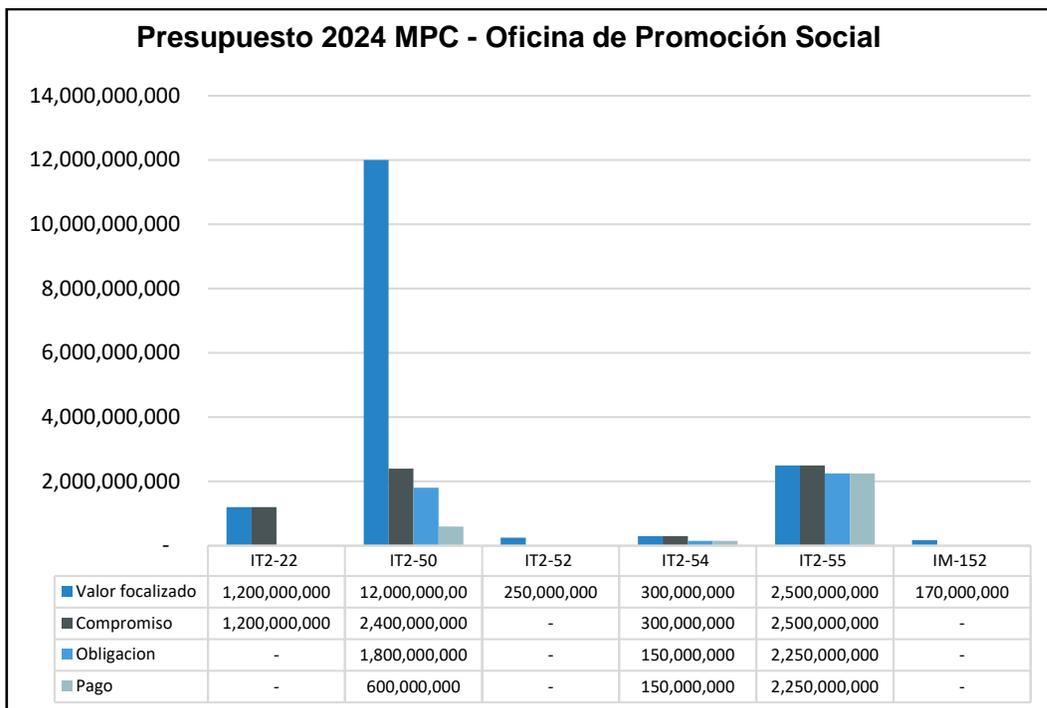
Fuente: Fuente: Grupo de Planeación, con base en información PIIP. Corte al 31 Dic 2024.

Gráfica 3. Presupuesto 2024 MPC- Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria



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

Gráfica 4. Presupuesto 2024 MPC - Oficina de Promoción Social



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

La siguiente tabla presenta el seguimiento presupuestal a los acuerdos concertados en el marco de la Mesa Permanente de Concertación (MPC) para la vigencia 2024. 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 2024 – Mesa Permanente de Concertación (MPC)

Acuerdo	Dependencia Ejecutora	Valor Focalizado	Compromiso	Obligación	Pago
IT2-53	Prestación de Servicios	150,000,000	-	-	-
IT2-55	Promoción Social	2,500,000,000	2,500,000,000	2,250,000,000	2,250,000,000
IT2-54		300,000,000	300,000,000	-	-
IT2-52		250,000,000	-	150,000,000	150,000,000
IT2-50		12,000,000,000	2,400,000,000	1,800,000,000	600,000,000
IT2-22		1,200,000,000	1,200,000,000	-	-
IM-152		170,000,000	-	-	-



Acuerdo	Dependencia Ejecutora	Valor Focalizado	Compromiso	Obligación	Pago
IT3-97	Promoción y Prevención	100,000,000	-	-	-
IT2-89		915,000,000	915,000,000	366,000,000	366,000,000
IT2-57		-	-	-	-
IM-168		300,000,000	300,000,000	120,000,000	120,000,000
IM-150		900,000,000	890,000,000	356,000,000	356,000,000
IT2-56	Promoción y Prevención				
IT2-51	Regulación de Beneficios	400,000,000	400,000,000	400,000,000	400,000,000
Total		19,185,000,000	8,905,000,000	5,442,000,000	4,242,000,000

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

Durante la vigencia 2024, se focalizaron \$19.185 millones para el cumplimiento de los acuerdos concertados en el marco de la Mesa Permanente de Concertación (MPC). De este total:

- Se han comprometido \$8.905 millones (46% del valor focalizado).
- Se han obligado \$5.442 millones (28% del total).
- Se han pagado efectivamente \$4.242 millones (22% del total).

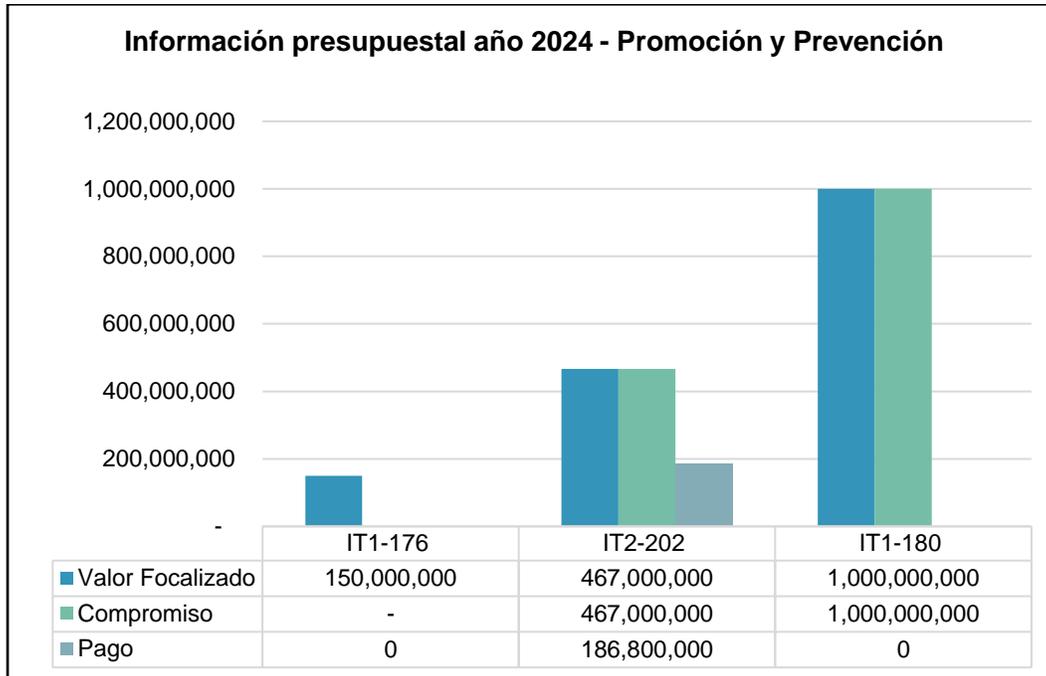
Esto indica que, si bien algunas dependencias han avanzado significativamente (en particular Promoción Social y Promoción y Prevención), existen rezagos que deben ser monitoreados y corregidos, para garantizar la ejecución efectiva de los recursos trazadores y el cumplimiento de los compromisos adquiridos 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 2024. Esta incluye el seguimiento a los recursos focalizados, comprometidos y pagados, organizados por dependencia ejecutora y acuerdo específico.

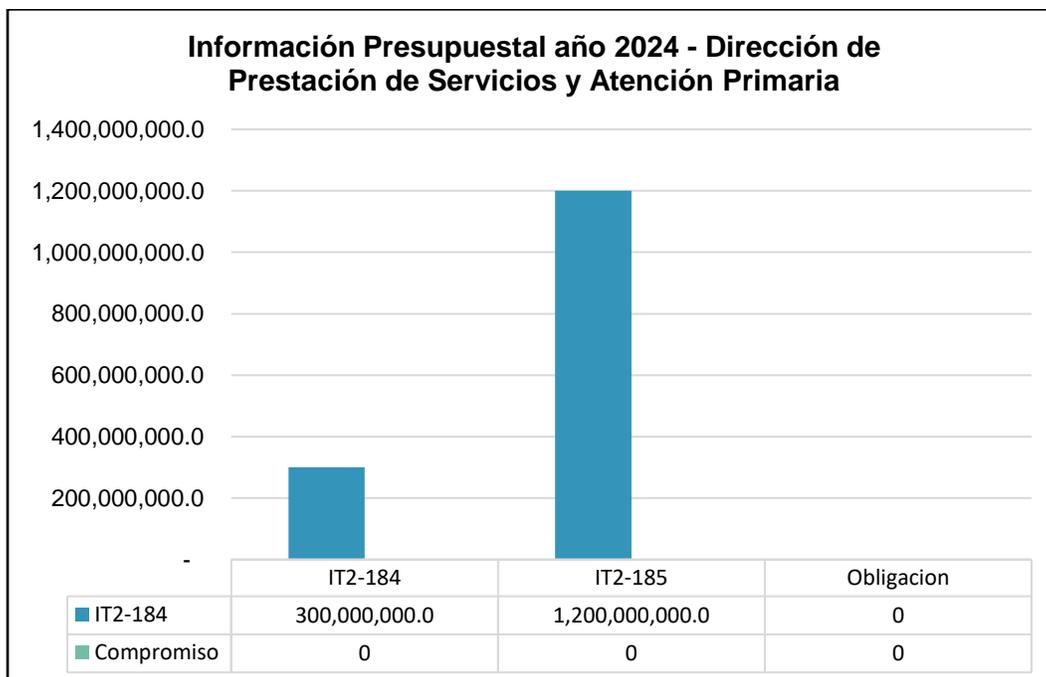
Las gráficas permiten observar el comportamiento presupuestal por cada dependencia responsable, identificando niveles diferenciados de avance en los compromisos asumidos.

Gráfica 5. Información presupuestal MRA año 2024 - Promoción y Prevención



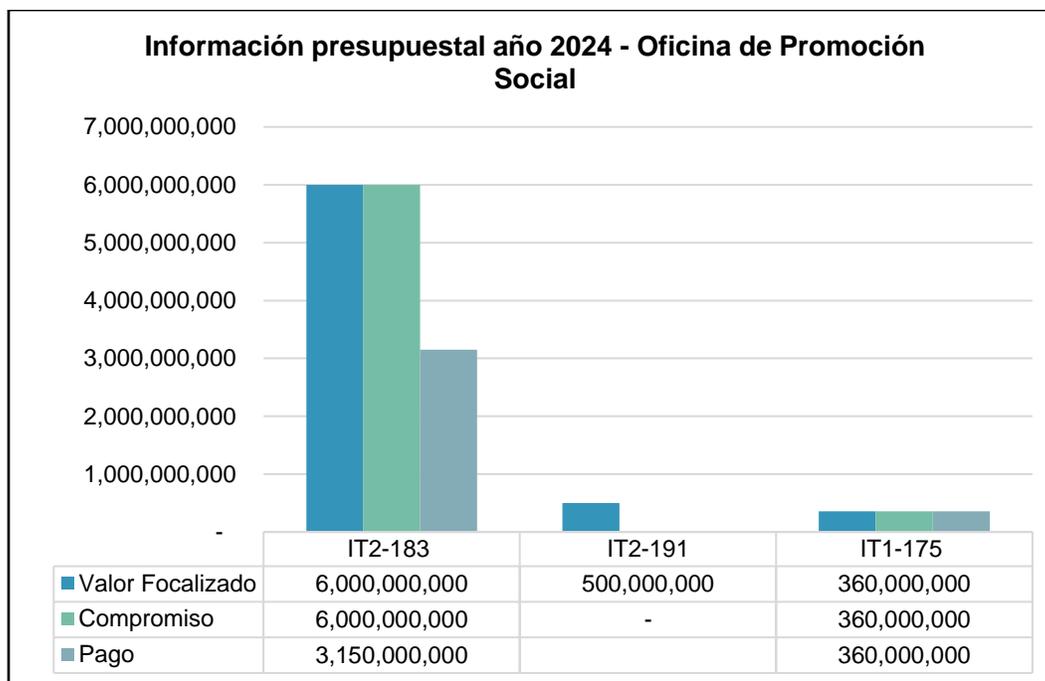
Fuente: Fuente: Grupo de Planeación, con base en información PIIP. Corte al 31 Dic 2024.

Gráfica 6. Información Presupuestal MRA año 2024 - Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria



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

Gráfica 7. Información presupuestal MRA año 2024 - 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 2024.

Tabla 2. Resumen de la asignación y ejecución presupuestal 2024 – Mesa Regional Amazónica (MRA)

Acuerdo	Dependencia Ejecutora	Valor Focalizado	Compromiso	Pago
IT1-176	Promoción y Prevención	150,000,000	-	-
IT2-202		467,000,000	467,000,000	186,800,000
IT1-180		1,000,000,000	1,000,000,000	-
IT2-184	Prestación de Servicios	300,000,000	-	-
IT2-185		1,200,000,000	-	-
IT2-183	Promoción Social	6,000,000,000	6,000,000,000	3,150,000,000
IT2-191		500,000,000	-	-
IT1-175		360,000,000	360,000,000	360,000,000
TOTAL		9,977,000,000	7,827,000,000	3,696,800,000



Fuente: Elaboración Propia

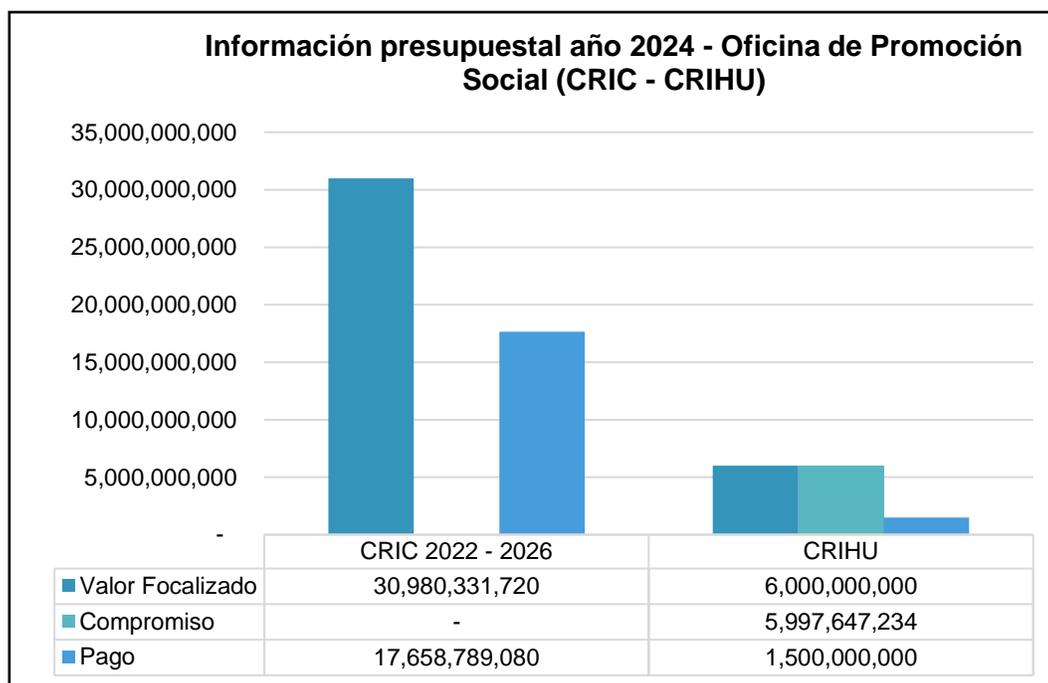
Del total de \$9.977 millones focalizados, se registra un nivel de compromiso del 78%, mientras que el nivel de pago alcanza el 37%. Este comportamiento evidencia un avance importante en la programación y formalización del gasto, pero también señala retrasos en la ejecución efectiva de los recursos.

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 2024 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 2024 - Oficina de Promoción Social



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



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 2024, 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 2024 – Categoría No Asociado a Organización

Grupo Étnico	Valor Asignado 2024 (\$)
ACIVA	254,000,000
CRIDEC	4,000,000,000
Minga Putumayo	1,200,000,000
ORIVAC	455,000,000
Pastos y Quillasingas	2,000,000,000
Pueblo Yukpa	500,000,000
SISPI	2,300,000,000
Wayuu	4,796,897,847
Wayuu Arayu	1,100,000,000
TOTAL	16,605,897,847

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



Tabla 4. Resumen de la asignación presupuestal 2024 por instancia de concertación

Instancia	Valor Focalizado 2024 (\$)	Valor Comprometido / Pagado 2024 (\$)
Mesa Permanente de Concertación (MPC)	19,185,000,000	8,905,000,000
Mesa Regional Amazónica (MRA)	9,977,000,000	7,827,000,000
Consejo Regional Indígena del Cauca (CRIC)	30,980,000,000	17,658,000,000
Consejo Regional Indígena del Huila (CRIHU)	6,000,000,000	5,997,000,000
No Asociado a Organización	16,605,897,847	
TOTAL	82,747,897,847	40,387,000,000

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

8. Focalización y Apropiación de Recursos 2025

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 3 de marzo de 2025.

El análisis comprende los recursos focalizados para la vigencia 2025 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) 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 2025 se realizó de conformidad con los compromisos concertados con cada una de las instancias en el proceso de negociación de Partidas presupuestal adelantado durante 2024



Tabla 5. Distribución de recursos focalizados 2025 por dependencia ejecutora e instancia de concertación

Dependencia Ejecutora	Instancia	Trazador Acuerdo	Valor Focalizado 2025 (\$)	Valor Comprometido 2025 (\$)
Dirección de Prestación de Servicios	(MPC)	IT2-53	300,000,000	-
	MRA	IT2-184	500,000,000	0
		IT2-185	2,500,000,000	0
Dirección de Promoción y Prevención	(MPC)	IT2-89	915,000,000	-
		IT3-97	100,000,000	-
		IM-150	900,000,000	-
		IM-168	300,000,000	-
Dirección de Regulación de Beneficios		IT2-51	412,000,000	285,000,000
Oficina de Promoción Social	(MPC)	IT2-22	1,200,000,000	-
		IT2-50	24,600,000,000	-
		IT2-52	500,000,000	-
		IT2-54	900,000,000	-
		IT2-55	3,000,000,000	-
		IT2-56	-	-
		IT2-57	-	-
		IT2-152	-	-
	MRA	IT2-183	7,000,000,000	0
		IT2-191	515,000,000	0
		IT1-175	600,000,000	0
		IT1-176	150,000,000	0
		IT2-202	467,000,000	0
		IT1-180	1,000,000,000	0
		CRIC	CRIC	39,000,000,000
CRIHU	CRIHU	6,400,000,000	0	
No Asociado Organización			23,638,000,000	0
TOTAL			114,897,000,000	285,000,000

Fuente: Grupo de Planeación, con base en información PIIP. Corte al 30 Mar 2025.

En la fase de programación presupuestal correspondiente al año 2025, se observa:

- Una participación mayoritaria de recursos en la Mesa Permanente de Concertación (MPC), que concentra el 59% de los trazadores y el 58% del valor focalizado.
- Una distribución predominante de recursos en la Oficina de Promoción Social, responsable del 95% del valor focalizado total.



- La asignación presupuestal acumulada a los acuerdos del CRIC, CRIHU y No Asociado a Organización asciende a más de \$69.000 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 2024 y 2025 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 2024 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 2025, actualmente en curso, se han focalizado más de \$114.897 millones a través de 22 trazadores, con predominancia de la Mesa Permanente de Concertación (MPC) y de la Oficina de Promoción Social como dependencia ejecutora. Sin embargo 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.

El informe destaca la relevancia de mantener un monitoreo permanente, diferenciado por instancia y dependencia, que permita visibilizar avances reales, anticipar cuellos de botella y promover la transparencia en el uso de los recursos públicos.

Elaboró: *Grupo de Planeación y Grupo de Seguimiento a la Gestión Sectorial e Institucional* – Ministerio de Salud y Protección Social.