ORIENTACIONES TERRITORIALES PARA EL DESARROLLO COMUNITARIO, INSTITUCIONAL E INTERSECTORIAL DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA –PDSP 2022-2031 CON LOS PUEBLOS Y COMUNIDADES INDÍGENAS, A TRAVÉS DE LOS PLANES TERRITORIALES DE SALUD-PTS EN EL MARCO DEL SISTEMA INDÍGENA DE SALUD PROPIA E INTERCULTURAL - SISPI.

Subcomisión Nacional de Salud de la MPC

2023

Equipo de trabajo PDSP:

Asesoras:

Yinnet Albenis Alpala Dicelis

Claudia Janeth Almeida Guano

Katty Karolina Payares Ramírez

Gina Katherine Cañón Velandia

Jeymara Mestre Izquierdo

Contenido

I. ALISTAMIENTO 6

1. Identificación de actores propios. 6

2. Identificación de insumos de pueblos y comunidades indígenas para el análisis del territorio: 7

3. Desarrollo de estrategias de formación, orientación y socialización sobre el proceso de planeación territorial. 7

4. Garantizar los recursos financieros necesarios para el alistamiento, la construcción del proceso de planeación territorial, el seguimiento y evaluación. 8

5. Definir en acuerdo con la entidad territorial el cronograma: .. **¡Error! Marcador no definido.**

II. CONSTRUCCIÓN DEL PROCESO DE CONCERTACIÓN TERRITORIAL 9

2. Garantizar procesos de diálogo y concertación: 9

3. Armonización de instrumentos de planeación territorial 10

4. Herramientas para la comunicación y visibilización: 10

5. Inclusión de acciones en salud pública: 10

5.1. Sabiduría ancestral 10

5.2. Político organizativo 10

5.3. Formación, capacitación, generación y uso del conocimiento 10

5.4. Cuidado de la salud propia e intercultural 10

5.5. Administración y Gestión 10

III. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN 24

INTRODUCCION

El presente documento describe las orientaciones territoriales para el desarrollo comunitario, institucional e intersectorial del Plan Decenal de Salud Pública –PDSP 2022-2031 con los pueblos y comunidades indígenas, a través de los Planes Territoriales de Salud-PTS en el marco del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural - SISPI.

la Ley 1751 de 2015, que establece que el derecho fundamental a la salud en el caso particular para los pueblos indígenas reconoce y garantiza este derecho desde una perspectiva integral. Esta ley establece en su Art 6, lo siguiente:

"m) Protección a los pueblos indígenas. Para los pueblos indígenas el Estado reconoce y garantiza el derecho fundamental a la salud integral, entendida según sus propias cosmovisiones y conceptos, que se desarrolla en el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI)."

En el mismo sentido, el SISPI se fundamenta en el decreto 1953 del 2014

"Por el cual se crea un régimen especial con el fin de poner en funcionamiento los Territorios Indígenas respecto de la administración de los sistemas propios de los pueblos indígenas …", título IV. Sistema Indígena de salud Propio Intercultural (SISPI), artículo 74. Definición, se expresa: "Es el conjunto de políticas, normas, principios, recursos, instituciones y procedimientos que se sustentan a partir de una concepción de vida colectiva, donde la sabiduría ancestral es fundamental para orientar dicho Sistema, en armonía con la madre tierra y según la cosmovisión de cada pueblo. El SISPI se articula, coordina y complementa con el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), con el fin de maximizar los logros en salud de los pueblos indígenas. El SISPI es integral y se desarrolla en el marco del derecho fundamental a la salud, bajo la rectoría del Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces, a través de las instancias y procedimientos que determine el presente decreto y demás disposiciones que lo modifiquen, sustituyan y reglamenten."

A continuación, se presentan orientaciones territoriales las cuales se agrupan en 4, las cuales son:

1) Alistamiento
2) Ruta Lógica
3) Seguimiento y evaluación
4) Rendición de cuentas

I. ALISTAMIENTO

En el alistamiento es necesario identificar y organizar a través de herramientas los siguientes ítems:

1. **Identificación de actores propios.**
   Herramienta: Directorio contactos institucionales y comunitarios, a través de: Base de datos de la dirección de asuntos indígenas del Ministerio del Interior, entidades territoriales, listados de las autoridades y de las organizaciones indígenas, a través de las diferentes organizaciones, instituciones y estructuras propias en salud indígenas.

En la identificación de actores se deberá verificar lo siguiente:

- El reconocimiento político de la autoridad tradicional legalmente posesionada mediante acta o resolución expedida por la Dirección de asuntos indígenas de la alcaldía municipal y la dirección de asuntos étnicos. Este reconocimiento estaría a cargo del Ministerio del Interior.
- Las autoridades reconocidas tradicionalmente: las autoridades tradicionales y el gobernador quienes son los que certifican el trabajo territorial.
- Las autoridades reconocidas por asambleas generales.
- La delegación oficial de los actores de los pueblos indígenas por parte de sus procesos políticos, organizativos y territoriales en el ejercicio de la autonomía y la gobernabilidad.
- Espacios de diálogo y concertación de los pueblos y comunidades indígenas que estén reconocidos o en proceso de conformación en los territorios.
- Identificar los diferentes actores en salud que hacen parte integral en la construcción de los PTS: EAPB, IPS, ESES, IPS indígenas, estructuras propias en salud indígenas, y otros actores en las entidades territoriales del sector educación, ambiente y desarrollo sostenible, cultura, sector de la inclusión social y reconciliación, sector del trabajo y planeación).

2. **Identificación de insumos de pueblos y comunidades indígenas para el análisis del territorio:**

Los instrumentos propios para la planeación de las comunidades indígenas de acuerdo a su disponibilidad pueden ser orales o escritos, y con los cuales se debe articular son:

- Planes de vida de los pueblos y comunidades indígenas.
- Documento técnico Plan de cuidado de la vida colectiva.
- Planes de Salvaguardas (Ministerio del Interior).
- Planes de reparación colectiva.
- Documentos técnicos de avances de los modelos de salud propios e interculturales de los pueblos indígenas (y modelos de salud para aquellos territorios que ya los tienen).
- Censos propios indígenas para ser entregados por las autoridades indígenas a las secretarias de salud
- Análisis de situación de salud de los pueblos indígenas.
- Programas y proyectos de salud propios
- Lineamientos técnicos sobre salud mental y desarmonías espirituales.
- Indicadores de gestión por parte de las estructuras propias en salud
- Documento base SISPI.
- Otros necesarios para la planeación en los pueblos y comunidades indígenas.

3. **Desarrollo de estrategias de formación, orientación y socialización sobre el proceso de planeación territorial.**

- Formación y capacitación para el abordaje previo en la formulación de los PTS, dirigido a las entidades territoriales y a los actores indígenas: A través del diseño e implementación estrategias de información, educación y comunicación en el campo de la salud pública, para la construcción de capacidades técnicas y resolutivas, acordes con el contexto socio cultural

3.1 . Capacitar y apoyar técnicamente a todos los actores, pueblos y comunidades indígenas en la construcción del PTS para lograr el

empoderamiento de estas comunidades, y la generación de capacidades en planeación territorial, institucional y comunitaria.

A través de:

- La definición de los perfiles técnicos que realizaran los acompañamientos, esto incluye la coordinación con cada uno de los subcomisionados de salud indígenas reconocidos por el Decreto 1973 de 2013 por regiones para el proceso de acompañamiento territorial.
- Identificación y creación de un instructivo pedagógico conjunto entre el Ministerio de Salud y Protección Social y la Subcomisión de salud como apoyo a la asistencia técnica.

3.2. Fortalecer en conjunto con las organizaciones, autoridades y estructuras en salud indígena a las entidades territoriales en el conocimiento de la cosmovisión de los pueblos indígenas, su territorio, su contexto, condiciones, necesidades de salud y SISPI.

- Herramientas para la información, comunicación y educación (cartillas, plegables, llamadas telefónicas, videos informativos, imagines alusivas, impresión de información a difundir, fichas de caracterización, emisoras, correos electrónicos, redes sociales) de acuerdo al contexto territorial.

4. Garantizar los recursos financieros necesarios para el alistamiento, la construcción del proceso de planeación territorial, el seguimiento y evaluación.

- Garantizar la logística (transporte, alojamiento, alimentación, materiales, equipos, etc.) de las reuniones de diálogo y concertación en el territorio.
- Generar alianzas estratégicas con cooperantes para la gestión de recursos que apoyen el desarrollo de las mesas técnicas de diálogo y concertación.

- Incidencia política departamental, distrital y municipal para garantizar los recursos financieros para el diálogo y la concertación en los territorios.
- Dentro de lo departamental, distrital y municipal las garantías financieras para los actores locales, las brindara las entidades territoriales en el marco de los actos administrativos que creen la mesa de participación y concertación en salud con los pueblos indígenas.

II. RUTA LÓGICA

A través de este proceso de planeación territorial se contribuye en la generación de condiciones territoriales para la operatividad de las acciones en salud pública en el marco del Sistema Indígena de Salud propia e intercultural-SISPI.

1. **Garantizar procesos de diálogo y concertación:**
   A través de la creación, reactivación y/o fortalecimiento de los espacios de diálogo y concertación, entre entidades y comunidades indígenas. Para ello se debe:
   - Operativizar las mesas territoriales
   - Realizar la convocatoria asertiva
   - Socializar la presentación de los objetivos y la construcción colectiva de la agenda
   - Crear y poner en funcionamiento las mesas de diálogo y concertación departamentales, distritales y municipales en salud indígena.
   - Fortalecer técnica, administrativa y financieramente las mesas de diálogo y concertación departamentales, distritales y municipales en salud indígena.
   - Expedición de actos administrativos para la creación de espacios de concertación con los pueblos y comunidades indígenas.

Los escenarios dispuestos para el diálogo y concertación podrán ser:

- Mesas de concertación que incluyan las diferentes formas de organización de los pueblos y comunidades indígenas.
- Consejos territoriales de salud
- Direcciones locales de salud, secretarias municipales, distritales, institutos departamental de salud, secretarias departamentales de salud.
- Oficinas o dependencias de asuntos indígenas
- Diferentes formas organizativas de los pueblos y las comunidades indígenas.

2. **Estrategias de planeación territorial**
   - Establecer mecanismos de coordinación y articulación de la entidad territorial con las estructuras propias de los pueblos y comunidades indígenas.
   - Garantizar a los actores comunitarios, organizativos y autoridades propias de los pueblos indígenas los mecanismos para la definición y realización de estrategias con acciones interculturales en salud.
   - Garantizar las acciones vinculantes en el proceso de participación de los pueblos y comunidades en las diferentes etapas que conforman el proceso de construcción de los PTS.

3. **Herramientas para la comunicación y visibilización:**
   - Infografías, cartografías, cuñas de radio, redes sociales, mensajes de texto, entre otros mecanismos de comunicación.

4. **Inclusión de acciones en salud pública**:
   Las acciones de salud pública para pueblos y comunidades indígenas se orientarán desde el desarrollo de los cinco componentes del SISPI, sus ejes estratégicos y líneas operativas.

   4.1. Sabiduría ancestral
   4.2. Político organizativo
   4.3. Formación, capacitación, generación y uso del conocimiento
   4.4. Cuidado de la salud propia e intercultural
   4.5. Administración y Gestión

SABIDURIA ANCESTRAL	**1.** Garantizar la elaboración de una caracterización para la identificación de los sabedores y/o médicos ancestrales, agentes de salud propia en los territorios en el marco de los PTS. **2.** Desarrollar espacios de protección para la transmisión intergeneracional de la sabiduría ancestral que sean permanentes y continuos dirigidos al cuidado de la salud de los pueblos indígenas en el nivel territorial, de acuerdo con sus particularidades y estructuras propias: consejo de sabios, mayores(as), sabedores (as), entre otros. **3.** Incorporar en los Planes territoriales de salud - PTS acciones y actores específicos que fortalezcan y reconozcan la medicina ancestral como componente esencial en el desarrollo del sistema indígena de salud propio e intercultural con los pueblos indígenas. **4.** Fortalecer la línea del cuidado de los sabedores, parteras (os) y agentes de salud propia, como conocedores propios, para restablecer o mantener la armonía tanto individual, familiar, comunitaria, espiritual o territorial, garantizando la alimentación, la vivienda, y la dotación con insumos necesarios para el ejercicio de su labor en la comunidad y el territorio. **5.** Garantizar el desarrollo de acciones para la preservación y el cuidado de

	los sitios sagrados y espacios de vida, en conjunto con los sabedores (as) ancestrales como eje fundamental para el ejercicio de protección, prevención y promoción del buen vivir. **6.** Reconocer a los sabedores y sabedoras ancestrales como personas con grandes conocimientos ancestrales utilizados para curar, restablecer o mantener la armonía tanto individual, familiar, comunitaria, espiritual o territorial **7.** Diseñar mecanismos de seguimiento y control frente a la práctica ancestral en el ejercicio de gobierno propio, para promover el buen uso y evitar prácticas y/o personal no autorizado. **8.** Coordinar la complementariedad entre la medicina occidental y tradicional para la atención y seguimiento de los pueblos indígenas mediante mesa de dialogo donde se definan sus alcances, límites y acuerdos para el fortalecimiento del cuidado de la salud propia.
POLITICO ORGANIZATIVO	**1.** Implementar las rutas por parte de las Entidades Territoriales de acuerdo con las dinámicas organizativas de los pueblos para crear, reactivar y/o fortalecer en conjunto con las autoridades indígenas, las instancias de diálogo y concertación a nivel territorial que permitan la construcción de los PTS con los pueblos indígenas acorde al

	desarrollo e implementación de las políticas, planes, programas y estrategias del SISPI. **2.** Garantizar la participación, fortaleciendo la incidencia y toma de decisiones de las autoridades y estructuras propias de los pueblos y comunidades indígenas en salud en las diferentes fases de construcción de los PTS (formulación, consulta, validación, aprobación, socialización y divulgación). **3.** Fortalecer las capacidades a nivel nacional y territorial de los sistemas propios en salud de los pueblos indígenas para la vigilancia epidemiológica, sanitaria y comunitaria. **4.** Establecer acciones encaminadas a fortalecer el gobierno propio en salud, el empoderamiento territorial, comunitario, familiar e individual de los procesos de salud; así mismo vincula los actores institucionales y comunitarios en el fortalecimiento de las prácticas propias e interculturales del cuidado. **5.** Socializar, consultar y concertar con los pueblos indígenas los mecanismos para la expedición de la normativa desde los diferentes sectores de acuerdo con el contexto territorial, teniendo en cuenta la gobernanza y gobernabilidad propia, la dinámica y la particularidad de cada pueblo indígena.

	6. Desarrollar procesos de armonización con las autoridades y estructuras propias en salud de los pueblos y comunidades indígenas respecto a las normas, lineamientos e instrumentos técnicos del Sistema indígena de Salud Propio Intercultural (SISPI) con el Plan Decenal de Salud Pública – PDSP 2022-2031. 7. Adoptar los instrumentos técnicos y normativos que permitan incorporar las acciones y estrategias de salud pública para los pueblos y comunidades indígenas en el marco de los desarrollos del SISPI. 8. Garantizar el acompañamiento político, cultural, espiritual y técnico de los pueblos indígenas, a los diferentes actores en salud del territorio para promover la inclusión de los PTS en los planes de desarrollo territorial, teniendo presente el contexto socio cultural en el marco del desarrollo del SISPI. 9. Generar en las diferentes entidades territoriales y territorios indígenas espacios para la participación en procesos de salud que incluya la participación de personas y colectivos de los pueblos indígenas con sus procesos políticos y organizativos. 10. Conformar y fortalecer las instancias organizativas para la participación de la población de economía popular y comunitaria, pueblos indígenas y otros grupos de protección especial.

	11. Garantizar la participación de los pueblos indígenas en los procesos participativos de rendición de cuentas incluyendo la evaluación de la adecuación sociocultural de planes, programas y estrategias desarrolladas en el marco del Plan Territorial de Salud.
FORMACIÓN, CAPACITACIÓN, GENERACIÓN Y USO DEL CONOCIMIENTO	**1.** Fortalecer capacidades del talento humano en salud indígena para que las acciones de prevención, atención e intervención en salud se desarrollen con la pertinencia socio cultural para los pueblos indígenas considerando sus propios determinantes. **2.** Garantizar el fortalecimiento del componente del talento humano en salud indígena a partir del contexto general y propio, con sus respectivos costos, y aportes de financiación institucional del orden nacional y territorial. **3.** Garantizar los mecanismos para salvaguardar el conocimiento de los pueblos indígenas relacionados con las formas, experiencias, prácticas y acciones en salud de las personas, familias y comunidades con el fin de fortalecer la transmisión intergeneracional. **4.** Reconocer y articular los sabedores y sabedoras ancestrales que realizan la transmisión del conocimiento para la elaboración y desarrollo de PTS. **5.** Identificar y caracterizar el talento humano en salud de los pueblos indígenas en sus diferentes territorios

	y para los diferentes niveles de formación. **6.** Garantizar la construcción intersectorial de planes de formación intercultural en salud de acuerdo con las características de cada pueblo y comunidad indígena. **7.** Gestionar alianzas académicas en el nivel nacional, regional y territorial para la formación intercultural en salud, con la participación de sabedoras, sabedores ancestrales de los pueblos indígenas y el talento humano en salud no indígena. **8.** Implementar los planes de formación y procesos de capacitación integral del talento humano en salud de acuerdo con las necesidades de los pueblos indígenas y el SISPI, conforme a las orientaciones y mandatos de las autoridades tradicionales para el cuidado de la salud propia e intercultural, incluidos en los planes territoriales en salud – PTS. **9.** Garantizar la formación intercultural del personal médico y su adecuada capacitación en comunicación intercultural, además de la preparación para desempeñar el papel de mediador intercultural. **10.** Evaluar y medir los avances en la implementación de los procesos de formación y capacitación desarrollados con talento humano indígena y no indígena. **11.** Ejecutar con las comunidades indígenas procesos de investigación

	participativa dirigidos a identificar acciones para el cuidado y protección de la salud, considerando el saber ancestral y alopático. **12.** Garantizar la protección y mecanismos de control establecidos en conjunto con las autoridades indígenas para el desarrollo de procesos de investigación en salud en los territorios, desde su formulación hasta la publicación de resultados, por parte de los actores externos. **13.** Fortalecer los espacios que permiten la trasmisión de conocimientos propios bajo metodologías y lengua propias entre las diferentes generaciones poblacionales de acuerdo con los usos, costumbres y cosmovisiones de cada pueblo. **14.** Establecer y garantizar mecanismos concretos y concertados con los pueblos indígenas para el fomento, la recopilación, la producción, el análisis y la difusión de información sobre la salud propia e intercultural de los pueblos indígenas en los territorios, con el fin de aportar en la construcción de los ASIS indígenas.
CUIDADO DE LA SALUD PROPIA E INTERCULTURAL	**1.** Definir los planes de salud a nivel comunitario, familiar, individual en el ámbito de la promoción, prevención primaria y gestión de la Salud Pública para los pueblos indígenas en los Planes Territoriales en Salud. **2.** Reconocer e incorporar los determinantes socioculturales y/o propios a nivel territorial,

	comunitario, familiar e individual para reducir el impacto negativo y mejorar las condiciones de vida de los pueblos indígenas. **3.** Implementar en los PTS estrategias para la promoción, y protección de la salud materno-infantil a partir de una ruta propia enfatizando en la partería indígena y las diferentes formas del cuidado de los pueblos indígenas. **4.** Implementar y fortalecer un abordaje propio de los pueblos indígenas para la garantía de los derechos sexuales y reproductivos que favorezca el cuidado integral de la salud y la mejoría de las condiciones de vida para la población indígena. **5.** Fortalecer la infraestructura, adaptación cultural y la incorporación de nuevas tecnologías y energías alternativas respecto a los procesos del sector salud que generan impacto negativo socioambiental y amplifican los efectos del cambio climático, considerando practicas propias de los pueblos y comunidades indígenas para el cuidado y preservación del ambiente. **6.** Incorporar en la APS referentes que manejen la lengua indígena propia, oficinas interculturales, señalética cultural, participación indígena en la gestión, arquitectura concertada, alimentación tradicional, albergues comunitarios, diálogos respetuosos con médicos o sabedores y sabedoras tradicionales, empleo de plantas

	tradicionales, atención humanizada e intercultural del parto de acuerdo con los sistemas de conocimiento de cada pueblo indígena, dotación con elementos propios (hamacas, cueros, horarios flexibles) entre otros. **7.** Fortalecer a través de la adecuación las fuentes, sistemas de información e indicadores de gestión propios del ASIS indígena con las metodologías e instrumentos definidos y concertados con los pueblos indígenas mediante los espacios de diálogo, concertación y participación definidos. **8.** Garantizar que el análisis de situación de salud- ASIS, incluya información proveniente de los sistemas de conocimientos propios y los sistemas de información institucionales, con el fin de identificar y comprender la situación en salud de los pueblos y comunidades indígenas, a partir de la participación y la toma efectiva de decisiones en la planeación territorial en salud. **9.** Definir los planes para el cuidado de la vida colectiva, familiar, individual y territorial, tomando en cuenta las condiciones de protección o limitantes de la salud y el buen vivir. **10.** Reconocer y construir la caracterización socio cultural sobre las diferentes afectaciones ambientales, territoriales, o aquellas generadas por actividades de uso ilícito, en los diferentes territorios indígenas, que impactan de manera negativa la salud

	y contaminan fuentes hídricas, suelos y subsuelos, de los pueblos indígenas. **11.** Incorporar procesos de formación y capacitación comunitaria, para la recuperación y revitalización de las prácticas culturales y articulación de los cuidados interculturales. **12.** Fortalecer el gobierno propio en los territorios para la protección, recuperación y preservación de los sitios sagrados, espacios de vida, teniendo en cuenta el enfoque propio y cuidado de la biodiversidad, los recursos naturales renovables y de protección del medio ambiente. **13.** Articular acciones para la gestión del riesgo colectivo e individual, mediante la valoración de la percepción social del riesgo desde el concepto propio como desarmonías y desequilibrios en el territorio indígena, la identificación y la priorización a partir de sus necesidades y acorde a sus planes de vida u otras formas de planeación del territorio, la organización de la red de prestadores de servicios de salud primarios y complementarios en coordinación, articulación y complementariedad con el Sistema indígena de salud propio e intercultural – SISPI. **14.** Construir e implementar de manera conjunta estrategias de análisis, monitoreo, seguimiento y evaluación mediante mesa territorial para optimizar la toma de decisiones y el

	logro de resultados en salud, como la vigilancia comunitaria intercultural a partir del reconocimiento de los roles y el alcance desde las dinámicas comunitarias que se relacionan con el cuidado primario a la salud desde sus autoridades ancestrales y la conexión con el camino hacia la complementariedad. **15.** Diseñar e implementar estrategias de información, educación y comunicación en el campo de la salud pública, que defina el sistema indígena de salud propio e intercultural-SISPI para la construcción de capacidades técnicas y resolutivas, acordes con el contexto socio cultural **16.** Garantizar el monitoreo y seguimiento en campo de los eventos de salud pública, comunitaria y de los resultados de acuerdo con las estructuras propias en salud indígena. **17.** Fortalecer e implementar en los PTS la prestación de servicios en salud mental (armonía espiritual y del pensamiento) bajo el enfoque propio para pueblos indígenas, mediante actividades de educación en salud que involucren la formación de líderes comunitarios para la intervención en crisis y primeros auxilios mentales desde la cultura propia y con adecuación intercultural para individuos de pueblos indígenas. a. Actividades colectivas de educación en salud para la recuperación de

	prácticas culturales propias (artísticas, lúdicas y deportivas) de los pueblos y comunidades indígenas como factor protector de la armonía espiritual y de pensamiento (salud mental) colectiva. b. Actividades educativas grupales en el entorno educativo para la recuperación y fortalecimiento de las prácticas de crianza, cuidado y educación familiar protectoras de la salud mental (armonías espirituales y del pensamiento) de los pueblos y comunidades indígenas. **c.** Educación en armonías espirituales y del pensamiento (salud mental) mediante conversatorios comunitarios con los pueblos y comunidades indígenas para la identificación de factores de riesgo instaurados en individuos con problemas, trastornos mentales con énfasis en suicidio y consumo de sustancias psicoactivas y para la construcción de acuerdos para la reducción del estigma, la identificación y manejo de crisis en (desarmonías espirituales y del pensamiento (salud mental).
ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN	**1.** Garantizar la participación de las autoridades propias y/o tradicionales, sabedores de la medicina ancestral y de las estructuras propias de salud de los pueblos y comunidades indígenas definidas, en el marco del proceso de planeación integral en salud, con el fin de profundizar en el reconocimiento

	integral y comprensión de las condiciones particulares en que se encuentra este grupo y los factores socioculturales que inciden en su situación de salud **2.** Diseñar en conjunto con los pueblos indígenas las herramientas, instrumentos y procesos para la transformación de la información desde el contexto propio e intercultural que permita el análisis, transferencia y uso de la información, la priorización y la toma de decisiones en salud pública. **3.** Garantizar en el Análisis de situación de salud – ASIS territorial el componente indígena con inclusión de información veraz, a partir de variables propias que conlleven a identificar y comprender la situación real en salud de los pueblos y comunidades indígenas para la participación y toma de decisiones en la planeación territorial de salud en articulación con los lineamientos y metodologías propias. **4.** Concertar las herramientas de seguimiento y evaluación entre las entidades territoriales y autoridades propias y/o tradicionales, sabedores de la medicina ancestral y de las estructuras propias de salud de los pueblos y comunidades indígenas, así como también la definición de las líneas de financiamiento de las acciones priorizadas y concertadas en los PTS.

	5. Garantizar los mecanismos para el desarrollo de las capacidades técnicas, políticas y administrativas junto con las estructuras de las diferentes formas y expresiones organizativas de los pueblos y comunidades en la planeación y participación como ejercicio del derecho a la salud. **6.** Garantizar en los planes sectoriales y en la formulación del presupuesto de los fondos de salud de las entidades territoriales la financiación de las acciones en salud comunitarias, familiares e individuales de los pueblos indígenas que se formulen de manera conjunta con sus autoridades y/o estructuras propias en salud. **7.** Establecer y estimar en el Plan de Acción en Salud (PAS) del PTS los recursos que son destinados a las acciones colectivas e individuales para los pueblos indígenas de acuerdo con el Plan del Cuidado para la vida colectiva (PCVC).

3. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

Implementar los mecanismos comunitarios que permitan el acompañamiento, seguimiento y la evaluación, así como ejercicios de control social en la implementación de las estrategias y acciones aprobadas en el PTS, en lo pertinente para los pueblos y comunidades indígenas. Frente a esto se desarrollarán las siguientes acciones:

- Desarrollo de mecanismos de seguimiento y evaluación de las acciones propias y culturales de los pueblos y comunidades indígenas.
- Participación activa de la autoridad indígena o su delegado en los espacios de seguimiento y evaluación definidos por la entidad territorial.
- Evaluar a través del establecimiento de indicadores, listados de chequeo y demás herramientas de evaluación concertadas con los pueblos y comunidades indígenas.
- Basados en los resultados del seguimiento y evaluación las entidades territoriales construirán planes de mejoramiento.

4. RENDICION DE CUENTAS

Esta fase se desarrollará en el marco del lineamiento para la planeación territorial en salud del PDSP 2022-2031.