

**LINEAMIENTO TÉCNICO ORIENTADOR
PARA LA FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN
DE PROYECTOS DE INVERSIÓN LOCAL
RELACIONADOS CON EL CONCEPTO DE
GASTO RECONOCIMIENTO DE SABERES
ANCESTRALES EN MEDICINA
A TRAVÉS DE LOS FONDOS DE
DESARROLLO LOCAL DEL DISTRITO
CAPITAL.**



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE
SALUD



DIRECTIVOS

ALEJANDRO GÓMEZ LÓPEZ

Secretario Distrital de Salud

JULIÁN ALFONSO ORJUELA BENAVIDES

Subsecretario de Gestión Territorial,
Participación Social y Servicio a la Ciudadanía

MARIA FERNANDA TORRES PENAGOS

Directora de Participación Social, Gestión
Territorial y Transectorialidad

CINDY MARJURY MATAMORROS

PERDOMO

Directora de Servicio a la Ciudadanía

LEONARDO ANTONIO MEJIA PRADO

Subdirector Territorial Red Sur Occidente

CAMILO ANDRES ZAMBRANO PROAÑOS

Subdirector Territorial Red Norte

LUZ DARY CARMONA MORENO

Subdirectora Territorial Red Sur

ANDREA PICON GONZALEZ

Subdirectora Territorial Red Centro Oriente

EQUIPOS TECNICOS

GESTIÓN DE PROYECTOS DE INVERSIÓN LOCAL EN SALUD (GPIL)

Gloria Edith Martínez Sánchez
Nancy Esmeralda Novoa Cárdenas
Ana Mercedes Vasques Iadrón De Guevara
Maria Alejandra Mahecha Loaiza

EQUIPO POBLACIONAL

Mirna Casseres Cassiani
Martha Biuza Rodríguez
Yasiris Córdoba Bejarano
Tatiana Fajardo Taylor
Nohemí Ramírez Blanco
Esther Yazmin Vaquiro Ducuara
Yolanda Ramírez Galeano

SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN Y EVALUACIÓN EN POLÍTICAS EN SALUD PÚBLICA

SUBDIRECCIÓN DE DETERMINANTES EN SALUD



Edyanni Ramos
Raul Tuntamquimba

REFERENTES ÉTNICOS DE LAS SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD.

Mari Luz Timaran Tisoy
Yeferson Ivan Cobos
Diana Paola Angulo
Edna Sinisterra Bonilla

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	1
1. OBJETIVO.....	2
2. ALCANCE	2
3. MARCO LEGAL	3
4. GLOSARIO.....	7
4.1 ABREVIATURAS.....	10
5. CAPÍTULO 1. GENERALIDADES	11
6. CAPÍTULO 2. ETAPAS PARA LA EJECUCIÓN.....	16
7. CAPITULO 3. ASPECTOS ORGANIZACIONALES.	27
8. BIBLIOGRAFÍA	38
9. CONTROL DE CAMBIOS	39

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	CONCEPTO DE GASTO RECONOCIMIENTO DE SABERES ANCESTRALES EN MEDICINA A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.			
	Código:	SDS-GSS-LN-023	Versión:	
Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Sandra P. Caycedo H. / Aprobado por: María Fernanda Torres Penagos				

INTRODUCCIÓN

El presente documento tiene como fin orientar la formulación, ejecución y seguimiento del concepto de gasto: Reconocimiento de Saberes ancestrales en medicina, incluido en la Circular CONFIS 003/2020¹.



Se elabora en respuesta a la normatividad vigente en aras de orientar técnicamente el desarrollo del concepto de gasto y proyectos de inversión local en salud con el fin de fortalecer las capacidades de los Fondos de Desarrollo Local (FDL) de tal manera, que la implementación de las acciones en salud se desarrolle favorablemente impactando el bienestar y calidad de vida de la ciudadanía en el territorio.

Para la construcción del presente documento se realizaron mesas técnicas participativas con la validación de las comunidades étnicas de las diferentes localidades del Distrito Capital, así como mesas de trabajo al interior de la Secretaría Distrital de Salud y los profesionales con pertenencia étnica de las Subredes Integradas de Servicios de Salud que desde su experticia y conocimiento técnico aportaron acciones y temáticas a desarrollar en el marco del concepto de gasto y sus categorías de acción.

Su estructura se compone de tres capítulos que describen las generalidades del concepto de gasto, las etapas necesarias para la ejecución y los aspectos técnicos organizacionales fundamentales para el desarrollo del proyecto.

El presente lineamiento, será la herramienta técnica que orienta el acompañamiento y asistencia técnica por parte de la Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad, a través del equipo Gestión de Proyectos de Inversión Local en Salud, y el equipo étnico poblacional.

¹ Circular CONFIS 003 de 2020. Modificación a los Lineamientos de Política para las Líneas de Inversión Local 2021-2024 y Presupuestos Participativos.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	CONCEPTO DE GASTO RECONOCIMIENTO DE SABERES ANCESTRALES EN MEDICINA A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.			
	Código:	SDS-GSS-LN-023	Versión:	
Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Sandra P. Caycedo H. / Aprobado por: María Fernanda Torres Penagos				

1. OBJETIVO

Orientar la formulación, ejecución y seguimiento del concepto de gasto: Reconocimiento de Saberes Ancestrales en Medicina, incluido en la Circular CONFIS 003/2020

2. ALCANCE

Como parte del proceso de Gestión Social en Salud de la Secretaría Distrital de Salud se presenta a continuación, el **“Lineamiento técnico orientador para la formulación y ejecución de proyectos de inversión local en salud relacionados con el concepto de gasto: Reconocimiento de los Saberes Ancestrales en Medicina**, a través de los Fondos de Desarrollo Local del Distrito Capital.



El documento contiene las recomendaciones y sugerencias técnicas del Sector, convirtiéndose en una guía base general para la toma de decisiones, presenta herramientas y consideraciones para la identificación, visibilización y el reconocimiento de los saberes ancestrales en medicina, a través de categorías, acciones y actividades fundamentales para el desarrollo de proyectos relacionados con concepto de gasto en el territorio.

Responde a lo establecido en el Decreto 768 de 2019 y en particular el Decreto 168 de 2021 en su artículo 2: “Adicionase al Decreto Distrital 768 de 2019, el artículo 11B del siguiente tenor.

Artículo 11B. Lineamientos técnicos. *En el marco de sus competencias, los sectores y entidades distritales establecerán los lineamientos técnicos que deberán cumplirse por parte de las alcaldías locales al momento de formular y ejecutar proyectos de inversión local.*

Por lo tanto, la participación de la Secretaría Distrital de Salud corresponde a la definición de la línea técnica, así como al acompañamiento, asesoría y asistencia frente a su implementación desde el proceso de formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de los convenios o contratos, y cuando por solicitud de los FDL, ejecutores, interventores y comunidad, así se requiera.

Los recursos presupuestales que se establecen para la ejecución de estos proyectos, es competencia directa de las Alcaldías Locales, resultado del proceso de estudio de las Líneas de Inversión Local. La selección de los ejecutores del proyecto es una decisión discrecional y unilateral, por parte del ordenador del gasto, es decir

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	CONCEPTO DE GASTO RECONOCIMIENTO DE SABERES ANCESTRALES EN MEDICINA A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.			
	Código:	SDS-GSS-LN-023	Versión:	
Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Sandra P. Caycedo H. / Aprobado por: María Fernanda Torres Penagos				



de cada Alcaldía Local.

3. MARCO LEGAL

El presente marco normativo contiene referencias aplicables que permiten la justificación y competencia legal para la formulación y ejecución de Proyectos de Inversión Local a través de los Fondos de Desarrollo Local relacionados con el concepto de gasto de: Reconocimiento de saberes ancestrales en medicina.

Norma	Entidad/Organismo generador	Asunto
Internacional		
Resolución 66/288	Asamblea General de Naciones Unidas	Por medio de la cual se adoptó la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, que acordó 17 objetivos por parte de 193 países miembros de la Organización de Naciones Unidas (ONU) con 169 metas de carácter integrado e indivisible que abarcan las esferas económica, social y ambiental. Al adoptarla, los Estados se comprometieron a movilizar medios mediante alianzas centradas especialmente en las necesidades de los más pobres y vulnerables:
Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas	Organización de Naciones Unidas ONU	...” como ideal común que debe perseguirse en un espíritu de solidaridad y respeto mutuo”
Convenio 169 de 1989 de la OIT	Organización Internacional del Trabajo	El Convenio núm. 169 tiene dos postulados básicos: el derecho de los pueblos indígenas a mantener y fortalecer sus culturas, formas de vida e instituciones propias, y su derecho a participar de manera efectiva en las decisiones que les afectan. Estas premisas constituyen la base sobre la cual deben interpretarse las disposiciones del Convenio
Nacional		
Constitución Política de Colombia 1991 Título II, Capítulo II, Artículos 48 y 49 Artículo 7 -19	Colombia- Asamblea Constitucional	El Estado promoverá la igualdad, la protección y gozarán de los mismos mismo derechos, libertades y oportunidades, sin discriminación alguna de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica, de igual manera protegerá especialmente a las personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltrato que contra ellas se cometan.
Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015	Congreso de la República	“Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.”



La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	CONCEPTO DE GASTO RECONOCIMIENTO DE SABERES ANCESTRALES EN MEDICINA A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.		
	Código:	SDS-GSS-LN-023	

Elaborado por: Equipo GPIL /Revisado por: Sandra P. Caycedo H. / Aprobado por: María Fernanda Torres Penagos

Norma	Entidad/Organismo generador	Asunto
CONPES 3918 de 2018	Consejo Nacional de Política Económica y Social República de Colombia	Estrategia para la implementación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) en Colombia", definió los lineamientos de política que buscan complementar con un enfoque integral de desarrollo las agendas que son jalonadas por otros actores que se posicionan como relevantes en el momento de definir las metas del país a 2030 (DNP, 2018).
Resolución 2063 de 2017	Ministerio de Salud y Protección Social	Por la cual se adopta la Política de Participación Social en Salud - PPSS
<i>Pueblos indígenas</i>		
Decreto 1973 de 2013	Ministerio Salud y Protección Social	Por el cual se crea la Subcomisión de Salud de la Mesa Permanente de Concertación con los Pueblos y Organizaciones Indígenas
Decreto 1953 de 2014	Ministerio del Interior	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 hasta que el Congreso expida la ley de qué trata el artículo 329 de la Constitución Política.
Decreto Ley 4633 de 2011	Ministerio del Interior	Por medio del cual se dictan medidas de asistencia, atención, reparación integral y de restitución de derechos territoriales a las víctimas pertenecientes a los pueblos y comunidades indígenas.
<i>Grupo étnico Rrom o Gitano.</i>		
Decreto 2957 de 2010	Presidencia de la República de Colombia	Por el cual se expide un marco normativo para la protección integral de los derechos del grupo étnico Rom o Gitano.
<i>Pueblos afrodescendientes y palenqueiros</i>		
Ley 70 de 1993,	Congreso de la República	Por la cual se desarrolla el artículo transitorio 55 de la Constitución Política. Reconoce las comunidades negras que han venido ocupando tierras baldías en las zonas rurales ribereñas de los ríos de la Cuenca del Pacífico, de acuerdo con sus prácticas tradicionales de producción, el derecho a la propiedad colectiva, de conformidad con lo dispuesto en los artículos siguientes. Así mismo tiene como propósito establecer mecanismos para la protección de la identidad cultural y de los derechos de las comunidades negras de Colombia como grupo étnico, y el fomento de su desarrollo económico y social, con el fin de garantizar que estas comunidades obtengan condiciones reales de igualdad de oportunidades frente al resto de la sociedad colombiana.



La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	CONCEPTO DE GASTO RECONOCIMIENTO DE SABERES ANCESTRALES EN MEDICINA A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.		
	Código:	SDS-GSS-LN-023	

Elaborado por: Equipo GPIL /Revisado por: Sandra P. Caycedo H. / Aprobado por: María Fernanda Torres Penagos

Norma	Entidad/Organismo generador	Asunto
Distrital		
Pan Distrital de Desarrollo 2020-2024 Acuerdo 761 de 2020	Concejo de Bogotá	"Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del siglo XXI" Art 66. "se realizará el proceso de concertación y construcción conjunta con los pueblos y comunidades étnicas asentados en el Distrito, que conduzca a la inclusión de Programas, planes y proyectos específicos; metas, indicadores, tiempos, responsables y asignación presupuestal dirigidos a la población étnicamente diferenciada, en cada uno de los sectores de la Administración y en las Localidades, propendiendo por la salvaguarda de sus derechos y garantizando su supervivencia física y cultural".
Plan Territorial de Salud Bogotá D.C. 2020-2024	Secretaría Distrital de Salud	Instrumento básico de política pública sectorial con alcance para la región, para la ciudad y para todas y cada una de sus localidades se hace necesario entrar a considerar el legado de referentes estratégicos, técnicos y conceptuales; así como, el conjunto de disposiciones y acuerdos con alcance internacional, nacional y distrital que resultan obligatorios para la entidad territorial en la medida en que orientan y materializan el derecho a la salud en Colombia y en la capital de la República.
CONFIS Distrital 003 de 2020	Alcaldía Mayor de Bogotá - Consejo Distrital de Política Económica y Fiscal	Lineamientos de política para las líneas de inversión local 2021-2024 y presupuestos participativos
Decreto 168 de 2021	Alcaldía Mayor de Bogotá	Por medio del cual se modifica y adiciona el Decreto Distrital 768 de 2019 "Por medio del cual se reglan en/a el Acuerdo 740 de 2019 y se dictan otras disposiciones"
Decreto 543 de 2011	Alcaldía Mayor de Bogotá	Adopta la política pública para los Pueblos Indígenas
Resolución 038 de 2021	Secretaría Distrital de Salud	"Por la cual se adopta la Política Pública de Participación Social en Salud"
Circular 001 de 2021	Secretaría Distrital de Gobierno	Directrices para la implementación del modelo de asistencia técnica previsto en el Decreto 168 de 2021
<i>Pueblos indígenas</i>		
Ley 89 de 1890, art. 3.	Cabildo Indígena Inga de Bogotá	Por la cual se determina la manera como deben ser gobernados los salvajes que vayan reduciéndose a la vida civilizada
Decreto 612 de 2015 Art. 8	Alcaldía Mayor de Bogotá	Crea el Consejo Consultivo y de Concertación para los Pueblos Indígenas en Bogotá, D.C., como un espacio de diálogo e interlocución permanente entre la Administración Distrital y los Pueblos Indígenas para garantizar el goce efectivo de sus derechos y el mejoramiento de sus condiciones de vida en el marco del principio del Buen Vivir, el cual tendrá por objeto apoyar la orientación y concertación de las acciones requeridas o derivadas del proceso de implementación y seguimiento de la Política Pública para los Pueblos



La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	CONCEPTO DE GASTO RECONOCIMIENTO DE SABERES ANCESTRALES EN MEDICINA A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.		
	Código:	SDS-GSS-LN-023	

Elaborado por: Equipo GPIL /Revisado por: Sandra P. Caycedo H. / Aprobado por: María Fernanda Torres Penagos

Norma	Entidad/Organismo generador	Asunto
		Indígenas en Bogotá D.C.; del Plan Integral de Acciones Afirmativas y de todas las decisiones administrativas susceptibles de afectarlos.
Resolución 0546 de 2019	Secretaría Distrital de Gobierno	Mesas Locales Indígenas
<i>Pueblos Raizales</i>		
Decreto 506 de 2017	Alcaldía Mayor de Bogotá	Por medio del cual se adopta el Plan Integral de Acciones Afirmativas para el reconocimiento de la diversidad cultural y la garantía de los derechos de la Población Raizal residente en Bogotá, D.C.
Decreto 554 de 2011	Alcaldía Mayor de Bogotá	Por el cual se adopta la Política Pública Distrital para el Reconocimiento de la Diversidad Cultural, la garantía, la protección y el restablecimiento de los Derechos de la Población Raizal en Bogotá y se dictan otras disposiciones.
<i>Grupo étnico Rrom o Gitano.</i>		
Decreto 505 de 2017.	Alcaldía Mayor de Bogotá	Se adopta el Plan Integral de Acciones afirmativas - PIAA, 2017-2020, para el reconocimiento de la diversidad cultural y la garantía de los derechos del pueblo etnico Rrom o gitano residente en Bogotá, D.C.
Decreto 582 de 2011.	Alcaldía Mayor de Bogotá	Por el cual se adopta la Política Pública Distrital para el grupo étnico Rrom o Gitano en el Distrito Capital y se dictan otras disposiciones.
<i>Pueblos afrodescendientes y palenqueiros</i>		
Acuerdo 175 de 2005	El Concejo de Bogotá	Por medio del cual se establecen los lineamientos de la Política Pública para la Población Afrodescendiente residente en Bogotá y se dictan otras disposiciones"
Decreto 507 de 2017	Alcaldía Mayor de Bogotá	Se adopta el Plan Integral de Acciones Afirmativas para el reconocimiento de la diversidad cultural y la garantía de los derechos de la Población Raizal residente en Bogotá, D.C.
Decreto 192 de 2010	Alcaldía Mayor de Bogotá	Por el cual se adopta el Plan Integral de Acciones Afirmativas para el Reconocimiento de la Diversidad Cultural y la Garantía de los Derechos de la Población Afrocolombiana, Negra y Palanquera en el Distrito Capital y se ordena su ejecución"
Decreto 403 de 2008	Alcaldía Mayor de Bogotá	Por el cual se modifica el Decreto Distrital 151 del 21 de mayo de 2008, en relación con la orientación y coordinación del Plan de Acciones Afirmativas para los Afrodescendientes residentes en Bogotá, D.C."
Decreto 151 de 2008	Alcaldía Mayor de Bogotá	Por el cual se adoptan los lineamientos de Política Pública Distrital y el Plan Integral de Acciones Afirmativas, para el Reconocimiento de la Diversidad Cultural y la Garantía de los Derechos de los Afrodescendientes"

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	CONCEPTO DE GASTO RECONOCIMIENTO DE SABERES ANCESTRALES EN MEDICINA A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.			
	Código:	SDS-GSS-LN-023	Versión:	
Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Sandra P. Caycedo H. / Aprobado por: María Fernanda Torres Penagos				

4. GLOSARIO



Acciones propias colectivas en salud: son las prácticas culturales que perviven en torno a la cultura indígena para los individuos, familias, comunidades y territorios, en el ejercicio de la medicina ancestral y de los sabedores, enfocadas al cuidado y el respeto a la madre tierra y los elementales de la vida que, como resultado, le permiten el Buen Vivir. Estas comprenden procesos y acciones orientados al fomento de la salud y a la protección de los pueblos indígenas para evitar las desarmonías y cuidar la vida.

Buen Vivir: Desde la salud, el buen vivir implica no sólo la tenencia de la tierra como espacio físico, sino la garantía de un territorio sano y en armonía que de manera holística garantice la protección y pervivencia de los pueblos indígenas que lo habitan; así como de aquellas personas que, no siendo indígenas, se relacionan y benefician del territorio y de todos los elementos que en él convergen (Subcomisión de Salud de la MPC, EN: MSPS, 2018b. p. 8). Se refiere al desarrollo y fortalecimiento de los procesos organizativos, político, histórico y cultural de los pueblos indígenas, para el disfrute pleno de la vida, su protección y cuidado físico, espiritual y cultural de las personas, las familias, los colectivos y el territorio. Se fundamenta en la protección y conservación de los mandatos de origen que orientan la vida indígena, así como la preservación y recuperación de las prácticas y saberes ancestrales del cuidado de la salud (Sabedor tradicional Indígena, 2018 EN: MSPS, 2018b. p. 71).

Cartografía social: La cartografía social es una propuesta conceptual y metodológica que permite aproximarse al territorio y construir un conocimiento integral de este, empleando instrumentos técnicos y vivenciales. Se trata de una herramienta de planificación y transformación social que permite una construcción del conocimiento desde la participación y el compromiso social, posibilitando la transformación de este (Bonilla E; Rodríguez P, 1997).

Comunidad Étnica: Es el conjunto de familias que comparten una misma conciencia étnica fácilmente identificable por su cultura, valores y tradiciones de convivencia armónica con la naturaleza, vinculados a sus raíces culturales y formas de tenencias y uso comunal de la tierra.

Cuidado: Uno de los conceptos rectores para todas las entidades de gobierno y administración de la ciudad es el de cuidado: una Bogotá-Región cuidadora es aquella que “construye lo público como un escenario de beneficio colectivo” El

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	CONCEPTO DE GASTO RECONOCIMIENTO DE SABERES ANCESTRALES EN MEDICINA A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.			
	Código:	SDS-GSS-LN-023	Versión:	
Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Sandra P. Caycedo H. / Aprobado por: María Fernanda Torres Penagos				



concepto de cuidado se comprende entonces como el ejercicio de ocuparse de satisfacer las necesidades vitales, como alimentar, garantizar la habitabilidad de espacios, la protección del estado físico y mental del cuerpo, entre otros.

Por lo tanto, es indispensable reconciliar el cuidado con las dinámicas sociales sin restringirlo a un género, sino como un aspecto principal en la construcción de nuevas sociedades al reconocerlo como un valor colectivo, un asunto público y, por ende, de responsabilidad compartida. Esto implica situar el cuidado como un elemento clave en el contexto social en el que es preciso cuidar la naturaleza, la familia, el entorno, la vida humana y no-humana, para valorar y mejorar la ciudad.

Cultura: “Todo grupo social, de acuerdo a su historia y dinámica social particulares, va construyendo, a lo largo de los años, su propia forma de vivir, de concebir la vida, la salud, el saber, la realidad y sus relaciones (Cultura y Cosmovisión); su manera particular de estructurarse como sociedad (organizaciones e instituciones) y de formar a sus miembros para el desarrollo personal y social (socialización y culturización); es decir, sus diferentes formas de ser y de estar en el mundo, como seres humanos y como Pueblos, diferenciados y reconocidos (Identidad y Etnicidad)... Cada uno de los Pueblos y Naciones Originarias creó su propio modo de vivir, pensar, saber, sanar, parir, morir y crear...” Esta definición reconoce varias dimensiones del concepto, de las cuales, la primera engloba a las demás (Onorato: 1998).

Enfoque diferencial: Plantea la formulación y desarrollo de objetivos, estrategias y acciones acordes con la diversidad cosmogónica y con las particularidades, así como con el reconocimiento de este pueblo como sujeto colectivo de derechos. Está dirigido a que la acción institucional en salud o en determinantes asociados, incorpore adecuaciones según la cultura, formas de vida, situaciones y requerimientos específicos dadas problemáticas y causalidades.

Fomento de la salud y el buen vivir y vivir mejor: se refiere al desarrollo y fortalecimiento de los procesos organizativos, políticos y culturales de los pueblos, para la protección y cuidado físico y espiritual de las personas, las familias, los colectivos y el territorio, así como para el cuidado de la salud mental, desde una concepción holística e intercultural, que se basa en la educación en salud propia. Se fundamenta en la protección y conservación de la cosmogonía y cosmovisión propia de los pueblos, así como en la preservación y recuperación de las prácticas y saberes ancestrales de cuidado de la salud.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	CONCEPTO DE GASTO RECONOCIMIENTO DE SABERES ANCESTRALES EN MEDICINA A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.			
	Código:	SDS-GSS-LN-023	Versión:	
Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Sandra P. Caycedo H. / Aprobado por: María Fernanda Torres Penagos				



Grupos focales (mingas de pensamiento o encuentro de saberes): El grupo focal constituye un espacio grupal que favorece el intercambio de opiniones o debates que muestran el grado de variedad de los puntos de vista que existen sobre un mismo tema. Busca analizar la lógica colectiva y descubrir estructuras de sentido (Bonilla E; Rodríguez P, 1997).

Intervenciones colectivas interculturales: son aquellas intervenciones colectivas definidas en Resolución 3280 de 2018, o en la norma que la modifique o adicione, adecuadas socioculturalmente de forma participativa con los pueblos indígenas del territorio y enmarcadas en los resultados en salud, las necesidades de las comunidades, las prioridades nacionales y locales en salud o las decisiones de organismos de control, entre otros

Interculturalidad: Tal como lo define la Ley 1751 de 2015 y el Decreto Ley 1953 de 2014, implica el respeto por las diferencias culturales existentes en el país y en el ámbito global, así como el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren, coordinen y comuniquen entre los pueblos étnicos y los diferentes sectores, de manera comprensiva y en el plano de la igualdad, armonía y equilibrio, las diferencias en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención integral de las enfermedades (desarmonías y desequilibrios), a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud en el ámbito global.

Medicina tradicional: La medicina tradicional es parte de los saberes que han permitido a la humanidad sobrevivir, enfrentar lo que desde siempre ha amenazado la integridad física, emocional y espiritual del ser humano: el infortunio, la enfermedad y la muerte. Su finalidad es curar las enfermedades y preservar la salud del ser humano, está conformada por un conjunto de ideas, creencias, representaciones y símbolos que constituyen un saber reconocido y aplicado en prácticas y rituales terapéuticos por sus especialistas, y transmitido por tradición oral a través de las generaciones. La integran diferentes sistemas terapéuticos que, como las culturas de los pueblos indígenas, se han creado y recreado a través del tiempo.

Pueblos afrocolombianos: Las comunidades negras que son un conjunto de familias de ascendencia afrocolombiana que poseen una cultura propia, y tienen sus propias tradiciones y costumbre dentro de la relación campo-poblado.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	CONCEPTO DE GASTO RECONOCIMIENTO DE SABERES ANCESTRALES EN MEDICINA A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.			
	Código:	SDS-GSS-LN-023	Versión:	
Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Sandra P. Caycedo H. / Aprobado por: María Fernanda Torres Penagos				

Pueblo étnico: Grupo poblacional que se diferencia del conjunto de la sociedad nacional o hegemónica en términos de sus prácticas socioculturales, las cuales pueden ser visibles a través de costumbres y tradiciones, que a la vez le permiten construir un sentido de pertenencia a una comunidad de origen, como específica en el colectivo de la sociedad nacional. Sin embargo, el autorreconocimiento respecto a una comunidad étnica no es un obstáculo para tener un sentido de pertenencia a la sociedad colombiana. Así, dicha pertenencia puede ser compartida entre las dos comunidades: una étnica y otra nacional.

Pueblo indígena: Es un conjunto de familias de ascendencia amerindia que comparten sentimientos de identificación con su pasado aborigen, manteniendo rasgos y valores propios de su cultura tradicional, así como formas de organización y control social propios que los distinguen de otros grupos étnicos.

Pueblo palenquero: Población proveniente del municipio de San Basilio de Palenque, departamento de Bolívar, donde se habla el palenquero, lenguaje criollo.

Pueblos raizales: Población nativa del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, con raíces culturales afro-anglo-antillanas, cuyos integrantes tienen rasgos socioculturales y lingüísticos claramente diferenciados del resto de la población afrocolombiana.

4.1 ABREVIATURAS

APS: Atención Primaria en Salud

CONFIS: Consejo Distrital de Política Económica y Fiscal

COPACOS: Comités de Participación Comunitaria en Salud

FDL: Fondo de Desarrollo Local

GPIL: Gestión de Proyectos de Inversión Local en Salud



LGBTIQ+: Lesbiana, Gay, Bisexual, Transexual, Intersexual, Queer

PIL: Proyectos de Inversión Local en Salud

PSPIC: Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas

ODS: Objetivos de Desarrollo Sostenible

ROM: Comunidad étnica

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	CONCEPTO DE GASTO RECONOCIMIENTO DE SABERES ANCESTRALES EN MEDICINA A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.			
	Código:	SDS-GSS-LN-023	Versión:	
Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Sandra P. Caycedo H. / Aprobado por: María Fernanda Torres Penagos				

SIRC: Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia

SDS: Secretaría Distrital de Salud

5. CAPÍTULO 1. GENERALIDADES

5.1 OBJETIVOS

a. Objetivo general

Brindar las orientaciones técnicas para la formulación, ejecución y seguimiento al concepto de gasto de reconocimiento de saberes ancestrales en medicina, para favorecer la ejecución categorías y temáticas.

b. Objetivos específicos

Orientar el desarrollo de las categorías y temáticas propuestas por el Sector de acuerdo con competencias de los Fondos de Desarrollo Local para favorecer el reconocimiento de saberes ancestrales en medicina en territorio.

Establecer el proceso de asesoría y asistencia técnica a los Fondos de Desarrollo Local, actores, sectores e instituciones, para optimizar la inversión de los recursos para la apropiación del proyecto en las comunidades.



5.2 DEFINICIÓN CONCEPTO DE GASTO

Desarrollo de acciones y estrategias que permitan identificar, visibilizar y reconocer los saberes ancestrales y formas naturales del cuidado de la salud, de las poblaciones étnicas en el territorio, a través de la concertación con los grupos poblacionales propios de cada territorio.

5.3 CATEGORIAS DE ACCIÓN

El Fondo de Desarrollo Local determinará en la etapa de formulación la o las categorías a acoger, de acuerdo a las dinámicas locales, necesidades de la población y aspectos presupuestales. Se precisa que las categorías presentadas no requieren un desarrollo sistemático para su ejecución.

El desarrollo de las acciones propuestas para el concepto de “Reconocimiento de Saberes Ancestrales en Medicina” está estructurado por categorías, las cuales serán

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	CONCEPTO DE GASTO RECONOCIMIENTO DE SABERES ANCESTRALES EN MEDICINA A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.			
	Código:	SDS-GSS-LN-023	Versión:	
Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Sandra P. Caycedo H. / Aprobado por: María Fernanda Torres Penagos				

descritas en el presente documento; para su implementación es necesario y fundamental fortalecer la articulación entre los Fondos de Desarrollo Local, los grupos, pueblos y organizaciones étnicas presentes en el territorio a fin de identificar sus necesidades y dinámica.

a. Categoría 1: Tejido y trenzado intergeneracional de saberes ancestrales.

Son aquellas acciones que estarán enfocadas a identificar, visibilizar y/o reconocer los saberes ancestrales, dirigida a comunidad con o sin pertenencia y reconocimiento étnico interesada en conocer la información general sobre los saberes ancestrales.

b. Categoría 2: Acciones individuales.

Corresponden al desarrollo de acciones individuales de cuidado de la salud “*vivir mejor y buen vivir*”, en el marco de la Medicina Ancestral propia de cada pueblo o grupo étnico.



c. Categoría 3: Acciones colectivas.

Comprende acciones de orden colectivo dirigido a personas con o sin pertenencia y reconocimiento étnico en busca de promover la pervivencia y transmisión de saberes ancestrales en el territorio.

5.4 FORMULACIÓN

A continuación, se describen los criterios para tener en cuenta en la etapa de formulación a partir de un ejercicio participativo con las comunidades étnicas del territorio. Se destaca, que esta etapa deberá ser orientada a los diversos grupos poblacionales con enfoque diferencial con los ajustes razonables que se requieran para el acceso, participación y conformación de mesas de formulación.

Por lo tanto, se sugiere tener en cuenta las siguientes fases en el marco de la etapa de formulación.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	CONCEPTO DE GASTO RECONOCIMIENTO DE SABERES ANCESTRALES EN MEDICINA A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.			
	Código:	SDS-GSS-LN-023	Versión:	
Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Sandra P. Caycedo H. / Aprobado por: María Fernanda Torres Penagos				

a. Identificación de la población previa a la etapa de formulación.

Esta fase precisa estar liderada por el Fondo de Desarrollo Local y tendrá como objetivo inicial la identificación de los grupos, pueblos y organizaciones étnicas presentes en el territorio.



Para este fin se sugiere el FDL tener en cuenta:

- Comunidades indígenas reconocidas presentes en el territorio en el marco del Decreto 612 de 2015 y la Resolución 0546 de 2019.
- Comunidades negras, afrocolombianas, raizales, palanqueras reconocidas en el marco del Decreto 474 de 2019
- Rom o Gitano Decreto 582 de 2011
- Caracterización de los equipos del SP-PIC en el territorio con abordaje étnico
- Información socializada por los referentes étnicos de participación de la alcaldía y otras instituciones del distrito, IDPAC, SDG, SDS, Subredes Integradas de Servicios entre otros que realicen acciones con los grupos étnicos
- Diagnósticos y censos distritales y/o locales de la población étnica que permiten identificar la diversidad de grupos y/o pueblos presentes en el territorio.
- Cartografías étnicas
- Caracterizaciones de organizaciones y bases censales de las poblaciones étnicas.

b. Convocatoria y socialización previa a la etapa de formulación.

Se sugiere al FDL, que una vez finalizada la etapa de identificación se realice la convocatoria a los diferentes grupos y/o pueblos étnicos identificados en el territorio para establecer espacios de encuentro y socialización de los Criterios de elegibilidad y viabilidad del concepto de gasto, así como el Lineamiento Técnico Orientador emitido por el Sector para este concepto de gasto; en estos espacios los grupos, pueblos y organizaciones étnicas podrán manifestar su interés en hacer parte del proyecto.

En el desarrollo de esta fase el Fondo de Desarrollo Local se hace necesario efectuar la articulación con los referentes de políticas de las subredes y los referentes étnicos poblacionales de la Dirección de Participación Social en Salud con

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	CONCEPTO DE GASTO RECONOCIMIENTO DE SABERES ANCESTRALES EN MEDICINA A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.			
	Código:	SDS-GSS-LN-023	Versión:	
Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Sandra P. Caycedo H. / Aprobado por: María Fernanda Torres Penagos				

el fin de identificar las acciones implementadas en el territorio por el Plan de Intervenciones Colectivas dirigidas a la población étnica; esta articulación también precisa favorecer el proceso de convocatoria a fin de garantizar la difusión de la información.

En este mismo espacio, se recomienda al FDL - alcalde y/o su delegado solicitar a los grupos étnicos identificados la elección o designación de los delegados, representantes y líderes idóneos para concertar las acciones en el marco del concepto de gasto de Reconocimiento de Saberes en Medicina Ancestral y delegado que conformará la veeduría del proyecto.

Para tal fin desde el sector se propone:



- Invitación directa a líderes y autoridades de grupos y pueblos étnicos identificados
- Invitación general a comunidad étnica (indígenas y comunidades negras afrocolombianas, raizales, palanqueras, ROOM) del territorio a través de redes sociales, y medios de comunicación efectivos y/o espacios de diálogo interno.
- Comunidad en general que no pertenezcan a grupos étnicos y que deseen recibir los beneficios de medicina ancestral, así como participar del conocimiento y reconocimiento de las prácticas medicinales y o culturales.
- Demás actores estratégicos interesados en participar que cuenten con trayectoria en el territorio.

Nota técnica: Se plantea que la convocatoria describa los momentos específicos y particulares con los que cuenta el proceso de formulación en el territorio: socialización a líderes, dialogo interno de comunidades, socialización, a fin de promover la participación de los pueblos, grupos y organizaciones étnicas presentes en el territorio.

c. Mesas de formulación.

Para esta instancia, se propone que una vez realizado el proceso de identificación y convocatoria el Fondo de Desarrollo local realice la Instalación de la mesa de formulación con los delegados de los pueblos, grupos y organizaciones étnicas.

Propone que esta fase se defina de acuerdo con las dinámicas del territorio, para lo cual se podrán realizar mesas de formulación multiculturales y/o por grupo étnico

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	CONCEPTO DE GASTO RECONOCIMIENTO DE SABERES ANCESTRALES EN MEDICINA A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.			
	Código:	SDS-GSS-LN-023	Versión:	
Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Sandra P. Caycedo H. / Aprobado por: María Fernanda Torres Penagos				

identificado (pueblos, grupos y organizaciones), acorde a la metodología definida por el Fondo de Desarrollo Local que permita generar una propuesta de formulación dinámica, fluida y amplia.

En este espacio el FDL se propone retomar como línea orientadora:

- Criterios de elegibilidad y viabilidad del concepto de gasto
- Lineamiento Técnico Orientador emitido por el Sector
- Aspectos técnicos del proyecto: meta y presupuesto.

Se recomienda al FDL entregar un documento de apoyo inicial en el que los delgados al espacio puedan obtener la información y descripción necesaria para la definición de acciones a proponer en el marco del proyecto. (Incluir variables definición del objeto de gasto, categorías a incluir, meta poblacional, presupuesto entre otros).



Nota Técnica: Resultado de este espacio el FDL y delgados de los pueblos, grupos y organizaciones de manera conjunta concertaran el cronograma de trabajo para el proceso de formulación en el marco del lineamiento técnico orientador.

5.5 ENFOQUE POBLACIONAL DIFERENCIAL

El proyecto contempla, se armoniza y es coherente con los enfoques de curso de vida, de derechos, población diferencial (Etnias, LGBTI, Mujer y Género, Personas con Discapacidad, Víctimas de conflicto, Habitantes de Calle, Migrantes Internacionales, entre otros) que cuentan con zona rural.

Localidad de Sumapaz y Ruralidad: Se entiende que las localidades que presentan ruralidad tienen unas condiciones para el desarrollo del proyecto diversas. En los territorios donde no se identifique población con pertenencia étnica, se hace necesario identificar y vincular los grupos poblacionales y diferenciales como, por ejemplo; campesinos y campesinas que conserven saberes que promuevan el cuidado, el buen vivir y vivir mejor.

De acuerdo con lo anterior se recomienda al Fondo de Desarrollo Local realizar los ajustes razonables, en relación con el territorio y los grupos poblacionales identificados para el correcto desarrollo de todas las fases del proyecto.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	CONCEPTO DE GASTO RECONOCIMIENTO DE SABERES ANCESTRALES EN MEDICINA A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.			
	Código:	SDS-GSS-LN-023	Versión:	
Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Sandra P. Caycedo H. / Aprobado por: María Fernanda Torres Penagos				

6. CAPÍTULO 2. ETAPAS PARA LA EJECUCIÓN

El presente capítulo describe los aspectos técnicos que orientaran la ejecución relacionada con los proyectos de inversión local en salud y estructura las categorías y temáticas necesarias para su correcto desarrollo.

6.1 SOCIALIZACIÓN Y CONVOCATORIA DEL PROYECTO



La socialización y difusión hace referencia al uso de mecanismos y medios para dar a conocer el Concepto de gasto, categorías y temáticas. Esta etapa estará orientada a líderes y autoridades de grupos y pueblos étnicos identificados (indígenas y comunidades negras afrocolombianas, raizales, palanqueras, ROOM), comunidad en general que no pertenezcan a grupos étnicos y que deseen reconocer los saberes ancestrales del territorio y demás actores estratégicos interesados en participar que cuenten con trayectoria en el territorio.

Desde el Sector, se sugiere que las acciones de socialización sean definidas en las mesas de formulación del proyecto e incluidas en el presupuesto, de tal manera que se propicie la aplicación de ajustes razonables, previa concertación y autorización de la imagen institucional o protocolos estipulados por el FDL y dando respuesta a los procesos de transparencia y anticorrupción en coherencia con los enfoques y lineamientos de Gobierno Abierto Bogotá.

Para las estrategias de socialización y difusión se recomienda establecer el uso de medios de comunicación tradicionales y no tradicionales, como los medios propios de las instituciones entre ellos periódicos, radios comunitarias, carteles, redes sociales, entre otros; con el fin de optimizar recursos y difundir la información en las diferentes Unidades Planeamiento Zonal de la localidad. El objetivo de esta etapa es permitir convocar a los participantes y asistentes de las diferentes actividades propuestas según las actividades programadas en la fase de formulación.

El tiempo estimado para esta etapa se podrá definir a partir de las necesidades de las comunidades, pueblos, grupos y organizaciones en los territorios, el cual se sugiere se vea reflejado en la proyección físico y financiera.

Nota técnica: Territorios y características ambientales: Se hace necesario que el proyecto permita el reconocimiento de aspectos como ruralidad, la soberanía alimentaria, reconocimiento de los cultivos de las propias medicinas y las plantas sagradas, reconocimiento de lugares sagrados en el territorio, reconocimiento de la

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	CONCEPTO DE GASTO RECONOCIMIENTO DE SABERES ANCESTRALES EN MEDICINA A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.			
	Código:	SDS-GSS-LN-023	Versión:	
Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Sandra P. Caycedo H. / Aprobado por: María Fernanda Torres Penagos				

oralidad, para garantizar la pervivencia de los saberes ancestrales, así como todas aquellas condiciones diversas permitiendo visibilizar cómo se construye el territorio de manera identitaria, no solo central sino periférica de acuerdo a la localidad, el territorio y la extensión.

Por tanto, se sugiere que la estrategia de comunicación se realice teniendo en cuenta las distancias, terreno y tiempos de acercamiento de la localidad, entendiendo que existen barreras de accesibilidad y conformación territorial dispersa, de igual manera se hace necesario que se vea reflejada en la proyección físico y financiera del proyecto



a. Presentaciones públicas.

Desde el Sector, se considera necesario que a partir del proceso de formulación se contemple la realización de al menos dos presentaciones públicas, una al inicio y otra trascurrido el 80% de la ejecución del proyecto, ante los siguientes actores:

- i. Pueblos, grupos, líderes y autoridades étnicas identificados en el territorio.
- ii. Comunidad General.
- iii. Cabildos o instancias reconocidos por los pueblos en la localidad.
- iv. Organizaciones con enfoque étnico.
- v. Ediles – Junta Administradora Local.
- vi. COPACOS y Veedores formalizados para el proceso de Proyectos de Inversión Local en Salud – PIL.
- vii. Referentes de gestión de políticas, gestión de programas con enfoque étnico y rutas integrales de atención en salud.
- viii. Representante de la Personería, Veeduría y/o Contraloría local.

Se sugiere que el contenido técnico de las presentaciones públicas incluya la siguiente información:

- Presentación del equipo de profesionales ejecutores, que se encuentre contratado con el objetivo de que la comunidad conozca las personas que desarrollarán el proceso no solo administrativo sino operativo en campo.
- Presentación de las categorías de acción que hacen parte del proyecto
- Presentación de la programación física y financiera.
- Tiempos de ejecución y etapas del proyecto.
- Idoneidad del ejecutor.
- Meta poblacional.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	CONCEPTO DE GASTO RECONOCIMIENTO DE SABERES ANCESTRALES EN MEDICINA A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.			
	Código:	SDS-GSS-LN-023	Versión:	
Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Sandra P. Caycedo H. / Aprobado por: María Fernanda Torres Penagos				

- Las demás que considere necesarias

Nota Técnica: Se recomienda desde el sector en el marco de la primera presentación pública incluir la socialización del proceso formulación a partir de las necesidades territoriales y ejercicios de participación comunitaria donde se identifique el proceso de validación de acciones y beneficiarios para la construcción del proyecto; se considera necesario que la presentación sea liderada por el alcalde local y/o su delegado.

Así mismo para la presentación final se pueden establecer acciones diferenciales que permitan socializar la información final del proyecto con la metodología propuesta por los pueblos grupos étnicos.

6.2 ETAPA DE INSCRIPCIÓN



Se plantea, que el Fondo de Desarrollo Local en articulación con el ejecutor establezcan alternativas de inscripción para las comunidades étnicas cuando las actividades programadas requieran la participación exclusiva de beneficiarios con pertenencia étnica; para las actividades dirigidas a comunidad en general con el fin de definir los mecanismos de inscripción públicos que permitan identificar a las personas interesadas en participar de las acciones propuestas.

Se recomienda implementar alternativas de inscripción como links y enlaces virtuales, canales telefónicos y puntos de inscripción presencial e itinerante que favorezcan el proceso. Es importante que las personas responsables tengan claridad de la información y del proyecto para no generar confusiones a los interesados.

Con el uso de links de inscripción se pretende favorecer el acceso a la población teniendo en cuenta los diferente grupos poblaciones, se recomienda procurar que su diligenciamiento sea sencillo, que la información solicitada sea básica, clara y precisa, de tal manera que permita la identificación inicial y el contacto directo con la población para ampliar oportunamente la información requerida. Se recomienda que este mecanismo sea creado, difundido y monitoreado por el FDL.

Para los puntos de inscripción presencial, se sugiere al FDL asignar un área o dependencia responsable de la inscripción, así como el enlace o referente que gestionará la información. El desarrollo de esta acción no puede generar sobrecostos en el proyecto que afecte el cumplimiento de la meta poblacional.

Para los puntos de inscripción itinerantes se propone que sean acordados entre el

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	CONCEPTO DE GASTO RECONOCIMIENTO DE SABERES ANCESTRALES EN MEDICINA A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.			
	Código:	SDS-GSS-LN-023	Versión:	
Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Sandra P. Caycedo H. / Aprobado por: María Fernanda Torres Penagos				

FDL y el ejecutor de tal manera que su desarrollo sea estratégico de acuerdo con las particularidades y necesidades de los grupos, pueblos y organizaciones étnicas identificadas en el territorio e implique la participación y contribución de ambas partes.

Se hace necesario, que las jornadas de inscripción cuenten con una programación previa, y ser costeadas en la etapa de formulación. Se sugiere establecer acciones de articulación con las diferentes instituciones que realicen intervenciones con población étnica.

a. Lista de inscritos.

Tanto el FDL como el ejecutor, podrán registrar y depurar una base de datos, que contenga como mínimo las siguientes variables:

- Fecha de inscripción
- Nombres completos
- Edad
- Tipo y número de identificación
- Pertenencia étnica
- Régimen de afiliación a salud
- Identificación con uno o más grupos poblacionales y con enfoque diferencial (grupos étnicos, raizales, ROM, afrodescendientes, LGBTIQ, habitantes de calle, víctimas de conflicto)
- Dirección, barrio y localidad.
- Teléfonos de contacto (registrar mínimo 2 para efectos de ubicación)
- Las demás que consideren necesarias.

b. Criterios meta poblacional.



Para establecer el cumplimiento de la meta poblacional los Fondos de Desarrollo Local podrá cuenta las siguientes precisiones por cada una de las categorías:

i. Categoría tejida y trenzado intergeneracional de saberes ancestrales:

Para el reporte de la meta se considerarán como beneficiarios a las personas que participen en mínimo 50% del total de las acciones programadas en marco de la categoría.

ii. Categoría de acciones colectivas:

Se consideran como beneficiarios a todas aquellas personas que sean socializadas y sensibilizadas en el saber ancestral. Se precisa contemplar entregable que

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	CONCEPTO DE GASTO RECONOCIMIENTO DE SABERES ANCESTRALES EN MEDICINA A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.			
	Código:	SDS-GSS-LN-023	Versión:	
Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Sandra P. Caycedo H. / Aprobado por: María Fernanda Torres Penagos				

visibilice la acción. (Material informativo, producto ancestral, y o material de apoyo que contribuya a las acciones programadas)

iii. Categoría acción individual:

Se consideran como beneficiarios a todas aquellas personas vinculadas a las actividades individuales. No deben estar abordadas desde el PSPIC (consulta y seguimiento). Todas las actividades individuales que se deriven de una acción colectiva serán tomadas para la cuantificación de la meta de acciones individuales.

Nota técnica: Se recomienda que el Fondo de Desarrollo Local y el ejecutor establezcan instrumentos de registro y seguimiento que reflejen la participación de la población en cada una de las categorías.

6.3 EJECUCIÓN DE LAS CATEGORÍAS DE ACCIÓN.

A continuación, se describen las categorías de acción que orientan la ejecución del concepto gasto.

a. Tejido y trenzado intergeneracional de saberes ancestrales



El desarrollo de la categoría de tejido y trenzado intergeneracional de saberes ancestrales está planteado desde un proceso metodológico y pedagógico que permita la identificación, el reconocimiento y la visibilización de los saberes ancestrales, resaltando la interculturalidad, la territorialidad, los derechos y la gobernanza plural, generando una sociedad más equitativa basada en el respeto por la diferencia y el diálogo enriquecedor entre culturas.

Esta categoría propone el desarrollo de actividades y acciones de tipo informativo que permite el fortalecimiento de la medicina ancestral, la pervivencia de la sabiduría ancestral a través de la transmisión de conocimientos entre generaciones.

Podrán desarrollarse foros talleres, diálogos de saberes, aulas temáticas y/o espacios de reconocimiento del buen vivir y vivir mejor, entre otros no convencionales que resulten de las propuestas de los pueblos y/o grupos étnicos.

El proceso metodológico propone el desarrollo de las siguientes fases:

- i. Identificación y o caracterización del saber propio de cada pueblo y/o grupo étnico que esté presente en el territorio y participe en el proyecto:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	CONCEPTO DE GASTO RECONOCIMIENTO DE SABERES ANCESTRALES EN MEDICINA A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.			
	Código:	SDS-GSS-LN-023	Versión:	
Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Sandra P. Caycedo H. / Aprobado por: María Fernanda Torres Penagos				

Es pertinente que este proceso se realice con la participación de los diferentes pueblos, grupos y organizaciones étnicas del territorio y deben garantizar la pervivencia del saber y se deberán conservar respetar los derechos de autoría patrimonial de los involucrados en los procesos.

ii. Construcción de contenidos del saber ancestral:

Corresponde a las características pedagógicas que permiten dar a conocer la información de manera coherente conservando la esencia de los saberes previamente identificados, para este proceso se recomienda establecer los roles que permitan el acompañamiento y orientación pedagógica a los sabedores.

iii. Reconocimiento y visibilización de los saberes:



Hace referencia a la aplicación y desarrollo de acciones tipo informativo con los aspectos previamente identificados y construidos, estas acciones pueden ejecutarse a través de foros talleres, diálogos de saberes, aulas temáticas y/o espacios de reconocimiento del buen vivir y vivir mejor, entre otros.

iv. Temáticas orientadoras:

A continuación, se mencionan algunas temáticas orientadoras para el desarrollo de esta categoría:

TEMÁTICAS ORIENTADORAS	
Generación y uso del conocimiento en salud	1. Orientación y regulación de los procesos de investigación en salud de los pueblos indígenas y comunidades afrocolombianas (Investigación de acción participativa)
Saberes multiculturales ancestrales	1. Gastronómicos 2. Terapia de sanción 3. Rituales y ceremonias de sanación, limpia espiritual 4. Partería 5. Cuidado étnico sexual y reproductivo 6. Calendarios solar y lunar 7. Plantas medicinales 8. Usos y costumbres
Expresiones Artísticas	1. Danza sanadora 2. Tejido manual 3. Música ancestral sanadora
Fortalecimiento de la gobernabilidad en salud de los territorios	1. Fortalecimiento de las estructuras organizativas. 2. Garantía de espacios de participación y decisión política en salud

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	CONCEPTO DE GASTO RECONOCIMIENTO DE SABERES ANCESTRALES EN MEDICINA A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.			
	Código:	SDS-GSS-LN-023	Versión:	

Elaborado por: Equipo GPIL /Revisado por: Sandra P. Caycedo H. / Aprobado por: María Fernanda Torres Penagos

TEMÁTICAS ORIENTADORAS	
	3. Generación de lazos de unidad a través del relacionamiento interétnico para el fortalecimiento de la gobernabilidad
Diálogo de saberes con personal de salud.	1. Sensibilización en torno a las posibilidades para el reconocimiento y visibilización del saber ancestral con el talento humano en salud de las instituciones prestadoras de servicios de salud de la localidad. 2. Intercambio de saberes entre la medicina occidental y medicina tradicional/ancestral.
Fortalecimiento de Huertas medicinales	1. Diálogo de saberes intergeneracionales sobre la conservación y uso de las plantas medicinales. 2. Importancia de la conservación, rescate y uso de las plantas medicinales o conservación de alimentos tradicionales para la prevención de desarmonías, el bienestar y el fomento de salud. 3. Siembra, conservación y fortalecimiento de las huertas medicinales, que pueden ser familiares o comunitarias. Nota: Estas podrán ser aprovechadas posteriormente como insumos para las categorías de acciones individuales y colectivas.
Otras en el marco de acciones en salud que respondan a la identificación, reconocimiento y visibilización de los saberes ancestrales en medicina.	

b. Acciones individuales.



Son aquellas que están dirigidas a la protección y cuidado físico y espiritual de las personas, las familias, los colectivos y el territorio, así como, el cuidado de la salud y prevención de la enfermedad desde una concepción holística e intercultural, que se basa en la educación en salud propia.

i. Temáticas Orientadoras.

A continuación, se plantean algunas temáticas orientadoras para el desarrollo de esta categoría:

TEMÁTICAS ORIENTADORAS	
Cuidado corporal	1. Prácticas para la mejorar la salud de las personas de acuerdo con las características del ciclo de vida, tales como: desarmonías corporales (dolores lumbares, cabeza, esguinces descuajes, entre otros que se identifiquen de acuerdo con la cosmovisión y cosmogonía de los pueblos y grupos étnicos del territorio.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.



 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	CONCEPTO DE GASTO RECONOCIMIENTO DE SABERES ANCESTRALES EN MEDICINA A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.			
	Código:	SDS-GSS-LN-023	Versión:	
Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Sandra P. Caycedo H. / Aprobado por: María Fernanda Torres Penagos				

TEMÁTICAS ORIENTADORAS	
Cuidado espiritual	1. Prácticas para protegerse de las desarmonías y fomentar el Buen Vivir y Vivir Mejor, tales como: Consejería espiritual, Limpiezas espirituales, ruta de camino de sabiduría
Cuidado según momento de la espiral de la vida.	1. Prácticas culturales del cuidado de la salud, para preparar a la persona en momentos especiales de su camino o espiral de la vida, tales como la menarquia (primera menstruación), la conformación de la pareja, el embarazo, el nacimiento el parto, el puerperio y la muerte, entre otros. 2. Encuentros personales para aconsejar y difundir prácticas ancestrales y/o tradicionales, por ejemplo, sobre el uso de plantas, el rescate de la alimentación propia, el manejo de aguas residuales, los fogones sin humo, y pretende recuperar y fortalecer las prácticas de la Ley de Origen o Ley Mayor y promover la transmisión de saberes y prácticas ancestrales entre generaciones para el cuidado de la salud y el entorno.

Para el desarrollo de esta categoría se recomienda tener en cuenta las siguientes disposiciones logísticas a contemplar desde la fase de formulación en coherencia con el presupuesto asignado para el desarrollo del proyecto.

- 1) **Espacio:** Corresponde al lugar físico y/o itinerante ubicado en la localidad en el que se desarrollaran las acciones de tipo individual las cuales pueden ser concertados con los pueblos y/o organizaciones étnicas de acuerdo con sus cosmogonías y cosmovisiones. Lo anterior no representa acciones de dotación, adecuación y construcción de infraestructura física.
- 2) **Insumos de medicina ancestral propia:** responde la adquisición de insumos requeridos para el desarrollo de acciones de cuidado de la salud desde los enfoques del buen vivir y vivir mejor. Lo anterior, se sugiere que sea concertado y orientado por los médicos y médicas ancestrales, sabedores, parteras o quien haga las veces según el pueblo y/u organización. Se destaca que, para la compra de insumos, se sugiere al FDL evaluar jurídicamente y administrativamente la compra de los insumos desde el enfoque diferencial étnico.
- 3) **Talento humano:** Conciernen a las personas contratadas para el desarrollo de las acciones individuales, tales como médicos y médicas ancestrales, sabedores, parteras o quien haga las veces según el pueblo.

Nota Técnica: Las acciones que se realicen en el marco de esta categoría no pueden responder a acciones de atención que requieran intervenciones continuas y que representen un tratamiento necesario para el cuidado de la salud. Las acciones que se desarrollen deben contar con consentimiento informado de los participantes de acuerdo a la normatividad vigente relacionada.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	CONCEPTO DE GASTO RECONOCIMIENTO DE SABERES ANCESTRALES EN MEDICINA A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.			
	Código:	SDS-GSS-LN-023	Versión:	
Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Sandra P. Caycedo H. / Aprobado por: María Fernanda Torres Penagos				

Para el desarrollo de esta categoría se hace necesario realizar articulación con el referente étnico de políticas de la Subred a fin de identificar las acciones desarrolladas en el territorio y las familias identificadas y caracterizadas por el PSPIC y no realizar duplicidad de acciones.

c. Acciones colectivas.

Se refiere al desarrollo de acciones de tipo colectivo socioculturales y participativas orientadas al fomento de la salud, la protección y cuidado físico y espiritual de las personas, familias, colectivos y territorio, así como en la preservación y recuperación de las prácticas y saberes ancestrales de cuidado de la salud, enfocadas al cuidado y el respeto de la madre tierra y los elementales de la vida que, como resultado le permiten el Buen Vivir y Vivir Mejor.



El desarrollo de estas acciones puede contemplar las siguientes características:

- **Propias de los pueblos étnicos internos:** Actividades en las que solo pueden participar personas con pertenencia étnica según el grupo, pueblo u organización étnica.
- **Tipo general:** Actividades en las que pueden participar comunidad en general con o sin reconocimiento étnico.

i. Temáticas orientadoras.

A continuación, se mencionan algunas temáticas orientadoras para el desarrollo de esta categoría:



TEMÁTICAS ORIENTADORAS	
Diálogos de saberes	Son encuentros o jornadas en donde participan sabedores ancestrales en salud, la familia o comunidad, cuyo objetivo es compartir, visibilizar, reconocer saberes en torno al fomento de la salud, el Buen Vivir y Vivir Mejor. Por ejemplo, protección del entorno, forma de organizarse para evitar conflictos familiares y comunitarios, rituales de armonización o limpieza para las familias, salidas pedagógicas, curaciones, consejería, reflexión y/o entrega de remedios como plantas, zumos esencias y ungüentos, entre otros.
Ceremonias y rituales	Encuentros basados en los preceptos ancestrales entorno al buen vivir y vivir mejor de las comunidades. Reconocimiento de los lugares sagrados del territorio,

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	CONCEPTO DE GASTO RECONOCIMIENTO DE SABERES ANCESTRALES EN MEDICINA A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.			
	Código:	SDS-GSS-LN-023	Versión:	
Elaborado por: Equipo GPIL /Revisado por: Sandra P. Caycedo H. / Aprobado por: María Fernanda Torres Penagos				

TEMÁTICAS ORIENTADORAS	
	<p>ejemplo:</p> <p>Acción representativa de la comunidad o apertura (Ritual de inicio y cierre, trasnocho, círculo de la palabra según cosmogonía, cosmovisión de cada comunidad, pueblo), Trueques (intercambio de saberes, medicinas ancestrales), Ferias, Trenzado, Uramba, pagamentos, encuentros interculturales, entre otros.</p>
Jornadas Colectivas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pagamentos locales y distritales. Salidas pedagógicas y pago a Territorio de Ciudad Región – Ruralidad. 2. Jornadas de sensibilización y visibilización para el reconocimiento en espacios escolares, laborales institucionales, espacios de vida cotidiana. 3. Encuentros según calendarios que tiene el ciclo lunar o solar orientadores de las mejores épocas del año en armonía con los ciclos de la tierra, para el establecimiento de acciones propias de cuidado de salud, para la selección de semillas, la siembra, el cuidado de las plantas medicinales y de los alimentos, la cosecha, y el cuidado de la madre tierra, como pilares fundamentales de la soberanía alimentaria de los pueblos, grupos y organizaciones étnicas.

Para el desarrollo de esta categoría se requiere tener en cuenta las siguientes disposiciones logísticas, previstas desde la fase de formulación en coherencia con el presupuesto asignado para el desarrollo del proyecto.

- 1) **Espacio:** Corresponde al lugar físico y/o itinerante ubicado en la localidad en el que se desarrollaran las acciones de tipo colectivo las cuales pueden ser concertados con los pueblos y organizaciones étnicas de acuerdo con sus cosmogonías y cosmovisiones.
- 2) **Insumos de medicina ancestral propia:** responde la adquisición de insumos requeridos para el desarrollo de acciones colectivas de cuidado de la salud desde los enfoques del buen vivir y vivir mejor. Lo anterior, se sugiere sea concertado y orientado por los pueblos, grupos y organizaciones. Se destaca para la compra de insumos, se recomienda al FDL evaluar jurídicamente y administrativamente la compra de los insumos teniendo en cuenta el enfoque diferencial étnico.
- 3) **Talento humano:** Concierno a las personas contratadas para liderar y orientar el desarrollo de las acciones colectivas concertadas en la fase de formulación. Es importante, que las personas que dirijan estas acciones tengan el reconocimiento étnico, la idoneidad y experiencia en el desarrollo de estas.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	CONCEPTO DE GASTO RECONOCIMIENTO DE SABERES ANCESTRALES EN MEDICINA A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.			
	Código:	SDS-GSS-LN-023	Versión:	
Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Sandra P. Caycedo H. / Aprobado por: María Fernanda Torres Penagos				

Nota Técnica: para el desarrollo de estas acciones colectivas se hace necesario contemplar la entrega de elementos representativos y/o significativos de los pueblos, grupos y organizaciones que promuevan el reconocimiento y visibilización de los saberes ancestrales en medicina. (Material informativo, producto ancestral, y/o material de apoyo que contribuya a las acciones programadas).

6.4 PROCESO DE SISTEMATIZACIÓN.

Se precisa que esta etapa permita la visibilizar y el reconocimiento de los saberes y prácticas en medicina ancestral, que surgen del desarrollo de las categorías y las temáticas concertadas.

Es importante que la información a sistematizar de cuenta del avance, dificultades, retos y resultados por cada una de las etapas del proyecto, así como de los aportes y observaciones realizadas por los diferentes actores vinculados.



Se hace necesario incluir datos cualitativos y cuantitativos en la que se presenten las experiencias y saberes narrados por los participantes y líderes del proyecto. Es pertinente que la sistematización se dé a conocer como producto en la última presentación pública del proyecto.

Se sugiere la definición y construcción colectiva de las siguientes memorias:

- Registros audiovisuales. (Fotografías, videos)
- Material comunicativo y pedagógico que promueva el reconocimiento de los saberes en medicina ancestral (infografías, cartillas, folletos)
- Encuentros de cierre interculturales (galería de saberes, ferias, foros, entre otros)

Se sugiere desde el Sector, que dichas memorias sean socializadas en diferentes espacios de visibilización como educativos, laborales, académicos, sociales, culturales, etc.

Nota Técnica: Se recomienda que los productos de esta etapa sean concertados y definidos desde las mesas de formulación con la respectiva asignación presupuestal. La calidad, presentación y divulgación de los productos deben estar sujeto a la aprobación de los integrantes del comité de seguimiento como también, los permisos y autorizaciones de imagen y derechos de autor.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	CONCEPTO DE GASTO RECONOCIMIENTO DE SABERES ANCESTRALES EN MEDICINA A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.			
	Código:	SDS-GSS-LN-023	Versión:	
Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Sandra P. Caycedo H. / Aprobado por: María Fernanda Torres Penagos				

7. CAPITULO 3. ASPECTOS ORGANIZACIONALES.

Este capítulo comprende los diferentes aspectos de tipo organizacional que se plantea tener en cuenta para el desarrollo del concepto de gasto en el territorio, que permitirán la orientación técnica para la ejecución de proyectos de inversión local liderada por Fondos de Desarrollo Local y ejecutores.



7.1 COMITÉ TÉCNICO DE SEGUIMIENTO

Para garantizar la adecuada ejecución del proyecto se recomienda conformar un comité técnico de seguimiento específico para el concepto de gasto “Reconocimiento de saberes ancestrales en medicina” el cual tendrá como fin el seguimiento de las categorías seleccionadas.

El comité Técnico de seguimiento podrá reunirse de manera mensual y extraordinariamente en los casos que se requiera, podrán ser convocados por el Supervisor de la Alcaldía local y/o Interventor, previo aviso por escrito a los miembros del comité (oficio o mensaje electrónico o por el canal de comunicación accesible y concertado previamente entre las partes).

Funciones:

1. Socializar el plan técnico (proyección físico-financiera, cronograma general) para la ejecución del convenio o contrato. Revisar periódicamente el plan técnico para el cumplimiento de los objetivos y metas de este.
2. Analizar dentro de un esquema de pertinencia y competencia técnica, los entregables de acuerdo con cada categoría y en coherencia a los criterios definidos por el PSPIC, a partir de la presentación realizada por el equipo ejecutor.
3. Tomar las decisiones técnicas de su competencia que se requieran para la correcta ejecución del proyecto.
4. Analizar y aprobar los entregables de acuerdo con lo establecido en la normatividad, lineamientos y anexos técnicos definidos en la fase de formulación por el FDL.
5. Formalizar todas las sesiones mediante actas en la que se registren las decisiones; se precisa contar con las firmas de los participantes.
6. Solicitar las reuniones y gestiones que considere necesarias para que el

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	CONCEPTO DE GASTO RECONOCIMIENTO DE SABERES ANCESTRALES EN MEDICINA A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.			
	Código:	SDS-GSS-LN-023	Versión:	
Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Sandra P. Caycedo H. / Aprobado por: María Fernanda Torres Penagos				

desarrollo del objeto del convenio o contrato se cumpla a cabalidad.

7. En general todas aquellas que se consideren necesarias para el desarrollo del objeto del convenio o contrato, y que requieran ser concertadas de acuerdo con las dinámicas y contextos locales, que no estén contemplados en el presente lineamiento.

Se sugiere que el comité se conforme por:



Integrantes permanentes:

- Alcalde Local o su delegado, quien ejercerá como apoyo a la supervisión del Proyecto.
- Representante legal del ejecutor o delegado, como coordinador, facilitador de cada uno de los componentes del proyecto (o en otros casos el representante legal o su delegado del ejecutor del proyecto)
- Interventor designado, en los casos en que los Fondos de Desarrollo Local lo estimen pertinente.
- Un representante por cada grupo o pueblo étnico vinculado al proyecto
- Veedor(es) con o sin pertenecía étnica constituidos a través de acta de constitución avalada por la Personería Distrital.

Participantes Invitados:

- Referente de Proyectos de Inversión Local de la Secretaría Distrital de Salud cuyo papel será el de brindar asistencia técnica, acompañamiento y seguimiento de las acciones en pro de establecer la garantía del cumplimiento de Lineamientos Técnicos Orientadores y Documento de los Criterios de Elegibilidad y viabilidad definidos por el Sector.
- Referente étnico poblacional de la Secretaría Distrital de Salud.
- Referente étnico de políticas públicas de la Subred Integrada de Servicios de Salud ESE.
- Referente étnico delegado por FDL.
- Y demás invitados que se definan por el FDL y el ejecutor para el correcto desarrollo del proyecto.

Nota Técnica: Se hace necesario tener en cuenta las opiniones y observaciones de cada uno de los actores del comité para la toma de decisiones es necesario hacerlo

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	CONCEPTO DE GASTO RECONOCIMIENTO DE SABERES ANCESTRALES EN MEDICINA A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.			
	Código:	SDS-GSS-LN-023	Versión:	
Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Sandra P. Caycedo H. / Aprobado por: María Fernanda Torres Penagos				

a través de un proceso de diálogo y concertación con las comunidades étnicas, sin embargo, el FDL y Ejecutor son los actores que tienen voto decisivo. En caso de que se requiera por temas de aprobación y /o aspectos técnicos relacionados con el lineamiento; se tendrán en cuenta las sugerencias del Referente de Proyectos de Inversión Local en Salud de la Secretaría Distrital de Salud asignado para la Red.

7.2 CANALIZACIÓN SECTORIAL E INTERSECTORIAL

Se entiende que las acciones desarrolladas en las diferentes categorías están orientadas a la identificación, reconocimiento y visibilización de los saberes ancestrales en medicina y no a los tratamientos en salud. Por lo tanto, se requiere contemplar aquellas acciones relacionadas con los procesos de articulación sectorial e intersectorial que permita dar respuesta a las situaciones que se identifiquen o se deriven en el marco de la ejecución del proyecto en mención.

Cada una de las categorías sin importar las temáticas seleccionadas precisan contemplar las acciones complementarias para la activación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), programas sociales u otros según los casos y/o situaciones identificadas.



Estos casos, serán notificados en el marco del comité técnico de seguimiento y es pertinente que queden explícitos, de acuerdo con la gestión realizada, en el informe del periodo correspondiente.

Nota Técnica: Es importante comprender que las acciones desarrolladas en el presente proyecto no pueden corresponder a atenciones específicas en salud y por ningún motivo pueden relacionarse con tratamientos específicos concerniente con un proceso patológico.

7.3 CONSIDERACIONES PARA LA SELECCIÓN DEL EJECUTOR

Corresponde a la figura seleccionada por el Fondo de Desarrollo Local para el desarrollo y la implementación de acciones administrativas y operativas del proyecto. Se sugiere que para el desarrollo del proyecto el ejecutor cumpla con las siguientes características:



- Contar con naturaleza jurídica, que soporte su capacidad técnica y operativa para la ejecución del proyecto, se podrán tener en cuenta aquellas organizaciones con reconocimiento de entidad pública de carácter especial étnico.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	CONCEPTO DE GASTO RECONOCIMIENTO DE SABERES ANCESTRALES EN MEDICINA A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.			
	Código:	SDS-GSS-LN-023	Versión:	
Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Sandra P. Caycedo H. / Aprobado por: María Fernanda Torres Penagos				

- Reconocimiento étnico e Idoneidad.
- Experiencia y capacidad técnica en el tema
- Trayectoria en el tema a nivel local.
- Conocimiento del proceso de concertación por parte de los grupos y/o pueblos étnicos en la etapa de formulación.
- Velar por el fomento de proyectos de salud con comunidades étnicas con sujeción a las normas legales pertinentes.

Se propone que el ejecutor cumpla con las siguientes funciones técnicas:

- Determinar y gestionar las solicitudes de compra y adquisición de insumos de acuerdo con las temáticas y categorías a desarrollar.
- Se sugiere que el ejecutor realice la evaluación técnica de los insumos y elementos “entregables” cumplan con los criterios de calidad y pertinencia.
- Garantizar la vinculación de los médicos y médicas ancestrales, sabedores, parteras o quien haga las veces según el pueblo y sus cosmovisiones, conocedores de la sabiduría ancestral de la salud, con experiencia en el ejercicio de la medicina tradicional y/o ancestral, quienes deberán ser reconocidos y avalados mediante documento escrito por la comunidad a través de sus autoridades político-organizativas y espirituales.
- Gestionar la reserva presupuestal necesaria para la compra de elementos, insumos y/o entregables que se requieran para el desarrollo de las acciones de cada una de las categorías
- Liderar el desarrollo de las acciones propuestas
- Para la compra y adquisición de insumos de medicina ancestral propia, el ejecutor deberá cumplir con las disposiciones legales, comerciales como también aquellas normas que amparen el uso y aprovechamiento de medicina ancestral propia.
- Las anteriores funciones relacionadas con la compra de insumos se recomiendan que se presenten y aprueben en el comité de seguimiento.
- Disponer de las acciones logísticas concertadas para el desarrollo de las categorías.
- Realizar el registro y sistematización de la información cualitativa y cuantitativa, que permita dar cuenta del avance y resultados de cada una de las fases del proyecto.
- Y todas aquellas que el Fondo de Desarrollo Local estime conveniente y necesarias para el correcto desarrollo del proyecto.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	CONCEPTO DE GASTO RECONOCIMIENTO DE SABERES ANCESTRALES EN MEDICINA A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.			
	Código:	SDS-GSS-LN-023	Versión:	
Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Sandra P. Caycedo H. / Aprobado por: María Fernanda Torres Penagos				

7.4 CONSIDERACIONES PARA LA IDENTIFICACIÓN Y COMPRA DE INSUMOS.

Para la compra y adquisición de insumos que se requieren en el desarrollo de las categorías y temáticas concertadas es importante tener en cuenta las particularidades administrativas y jurídicas de los Fondos de Desarrollo Local y ejecutores, así como, las características de las comunidades, los pueblos, grupos y organizaciones étnicas, con el fin de establecer los parámetros mínimos de postulación de insumos, valores y propósito.

Para la definición y adquisición de insumos es importante tener en cuenta el ¿para qué? y el ¿cómo se va a adquirir? Lo anterior para establecer los mecanismos de seguimiento y uso de acuerdo con las acciones y actividades definidas en la fase de formulación.

Lo anterior amerita dar cumplimiento a la normatividad vigente general y específica para las comunidades étnicas. Desde el sector se recomienda las siguientes alternativas según los lineamientos de contratación de los actores vinculados en el proceso, como también concertar las decisiones sobre la adquisición de insumos en la etapa de formulación.



- **Bolsa común:** se establece como un rubro específico de menor cuantía definido en la etapa de formulación respecto a la compra de insumos y medicina propia que se requieran para el desarrollo de las categorías.
- **Incremento en honorarios:** Corresponde al reconocimiento económico adicional del talento humano contratado para la compra, elaboración y uso de insumos medicinales coherente con el desarrollo de las acciones del proyecto.

7.5 ROLES Y PERFILES DEL TALENTO HUMANO

Para el desarrollo del proyecto se recomiendan la siguiente estructura que presenta perfiles, roles y funciones del talento humano requerido.



a. Coordinador administrativo del ejecutor (coordinador general de proyecto)

Se sugiere el perfil de Coordinador General para los Proyectos de Inversión Local que tienen varios componentes de la línea de inversión: *Otras condiciones de salud*. Profesional del área de la salud, administrativa o área social, con especialización en áreas administrativas y/o en salud. Con experiencia mínima de dos (2) años en

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	CONCEPTO DE GASTO RECONOCIMIENTO DE SABERES ANCESTRALES EN MEDICINA A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.			
	Código:	SDS-GSS-LN-023	Versión:	
Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Sandra P. Caycedo H. / Aprobado por: María Fernanda Torres Penagos				

Coordinación de proyectos de salud. Este perfil podrá ser contratado para la acción administrativa de todos los componentes locales de la línea de inversión en salud. Dentro de las actividades a desarrollar se estiman:

1. Liderar el desarrollo de todos los componentes y categorías incluidas en el proyecto.
2. Liderar el proceso de cruce de información y gestión a través de aplicativo Sistema Integral de Referencia y Contra referencia (SIRC) - módulo activación de rutas con el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) de acuerdo con los lineamientos orientadores, lineamientos PSPIC criterios de elegibilidad y viabilidad definidos por el Sector para el concepto de gasto de Reconocimiento De Saberes Ancestrales
3. Liderar la gestión administrativa y financiera de la coordinación de los proyectos, para garantizar la vinculación del talento humano requerido en el desarrollo de las acciones y el cumplimiento de los productos.
4. Liderar la gestión de los recursos técnicos, tecnológicos y de infraestructura requeridos para el desarrollo del proyecto (insumos, puestos de trabajo, equipos de cómputo, impresoras, acceso a internet, transporte, etc.)
5. Liderar la definición y entrega a las oficinas de recursos físicos o a la que corresponda, las especificaciones técnicas de los elementos para la compra de acuerdo con las categorías de acción definidas por el concepto de gasto (concertadas en las mesas de formulación, avalados por Interventor y /o apoyo a la supervisión y comité de contratación)
6. Articulación con el área específica encargada de la revisión para la adquisición de insumos requeridos en el desarrollo de las acciones que correspondan a las categorías de acción.
7. Liderar el proceso administrativo para la compra y/o adquisición de insumos requeridos para el desarrollo de las categorías.
8. Revisión y aprobaciones del Plan operativo programático y financiero presentado por el facilitador local y sus equipos de acuerdo con las categorías de acción definidas en la etapa de formulación del concepto de gasto.
9. Liderar seguimiento de la matriz programática, proyecciones físico-financieras, y dar aval a la presentaciones e informes.
10. Construcción, ejecución y seguimiento del plan de fortalecimiento de capacidades, habilidades y competencias al talento humano para equipos técnicos y operativos del equipo ejecutor.
11. Liderar la participación del talento humano, en los procesos de capacitación y formación promovidos por la SDS.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	CONCEPTO DE GASTO RECONOCIMIENTO DE SABERES ANCESTRALES EN MEDICINA A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.			
	Código:	SDS-GSS-LN-023	Versión:	
Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Sandra P. Caycedo H. / Aprobado por: María Fernanda Torres Penagos				

12. Liderar la gestión de recursos logísticos y técnicos, para el desarrollo de las presentaciones públicas definidas en el proyecto, con el apoyo del FDL.
13. Liderar el proceso de articulación con PSPIC y otras áreas de las Subredes de servicios de salud que desarrollen acciones en el territorio con población étnica con el fin favorecer la articulación e integralidad y complementariedad de las acciones en el desarrollo del proyecto.
14. Liderar los comités de seguimiento y compras de los insumos y/o elementos a entregar.
15. Establecer línea administrativa para la custodia del archivo documental que hace parte del proyecto como parte de soporte al momento de llevar a cabo el ejercicio de revisión de la ejecución del proyecto.
16. Liderar la entrega obligatoria y formal al Fondo de Desarrollo Local y en medio magnética a la Secretaría Distrital de Salud, Dirección de Participación Social, Subdirección de Determinantes en Salud, informe final del proyecto ejecutado en cada vigencia.
17. Liderar la gestión efectiva de la canalización sectorial e intersectorial a las líneas de acción del proyecto, según requerimientos de los casos identificados, por cada uno de los componentes a ejecutar.
18. Realizar cruce de información con otras entidades para identificar población no beneficiada por otros proyectos sociales relacionados con este proyecto.



b. Facilitador local del ejecutor.

Se sugiere que el liderazgo del componente y/o conceptos de gasto del proyecto sean desarrollados por el rol de *Facilitador Local* designado por el ejecutor, para lo cual se considera pertinente el siguiente perfil: profesional de áreas de la salud, administrativa o área social, con especialización en áreas administrativas y/o en salud. Con experiencia mínima de un (1) año en proyectos relacionados con acciones comunitarias, étnicas y/o salud pública.



Nota técnica: se podrá tener en cuenta la figura de facilitador en varios componentes de acuerdo con las acciones a realizar, presupuesto y meta. No obstante, se recomienda que para los Fondos de Desarrollo Local que ejecutan el concepto de gasto de reconocimiento de saberes ancestrales de forma individual este rol tendrá a cargo la coordinación operativa y administrativa del proyecto.

Las actividades previstas a desarrollar son:

1. Promover el desarrollo de todas las categorías incluidas en el proyecto.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	CONCEPTO DE GASTO RECONOCIMIENTO DE SABERES ANCESTRALES EN MEDICINA A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.			
	Código:	SDS-GSS-LN-023	Versión:	
Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Sandra P. Caycedo H. / Aprobado por: María Fernanda Torres Penagos				

2. Apoyar el proceso de articulación para la concertación y cruce de información con PSPIC de acuerdo con los lineamientos y criterios de elegibilidad y viabilidad definidos por el Sector
3. Apoyo a la gestión administrativa y financiera de la coordinación de los proyectos, para garantizar la vinculación del talento humano requerido para el desarrollo de las acciones y el cumplimiento de los productos.
4. Apoyo a la gestión de los recursos técnicos, tecnológicos y de infraestructura requeridos para el desarrollo del proyecto (insumos, puestos de trabajo, equipos de cómputo, impresoras, acceso a internet, transporte, ayudas didácticas, materiales para ayudas educativas, etc.).
5. Apoyo a la definición y entrega a las oficinas de recursos físicos o a la que corresponda, las especificaciones técnicas de los elementos para la compra de acuerdo con las categorías y temáticas definidas por el concepto de gasto (avalados por Interventor y /o apoyo a la supervisión y comité de compras)
6. Apoyar el estudio de mercado realizado por la coordinación de proyectos, el cual debe ser presentado formalmente ante el comité de compras para aprobación
7. Apoyar el proceso de seguimiento a proveedores, seleccionados por el ejecutor
8. Elaboración del Plan operativo programático y financiero de las acciones del proyecto
9. Seguimiento de la matriz programática, proyecciones físico-financieras, presentaciones e informes.
10. Apoyar la construcción del plan de fortalecimiento de capacidades, habilidades y competencias al talento humano para equipos técnicos y operativos del equipo ejecutor.
11. Apoyar la participación del talento humano, en los procesos de capacitación y formación promovidos por la SDS.
12. Gestión de recursos logísticos y técnicos, para el desarrollo de las presentaciones públicas definidas en el proyecto, con el apoyo del FDL.
13. Liderar la operación de depuración de los datos contenidos en la base de datos unificada, gestionada entre el FDL y el ejecutor.
14. Liderar y apoyar los procesos de clasificación de la lista de inscritos y programación de entregas a los beneficiarios
15. Apoyar los comités de seguimiento y compras de los insumos y/o elementos a entregar
16. Liderar y apoyar al proceso de definición de especificaciones técnicas de los elementos y/o insumos para la compra de acuerdo con el estudio de mercado.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	CONCEPTO DE GASTO RECONOCIMIENTO DE SABERES ANCESTRALES EN MEDICINA A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.			
	Código:	SDS-GSS-LN-023	Versión:	
Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Sandra P. Caycedo H. / Aprobado por: María Fernanda Torres Penagos				



17. Liderar y apoyar el proceso de seguimiento a proveedores, seleccionados por el ejecutor.
18. Custodiar el archivo documental que hace parte del proyecto como parte de soporte al momento de llevar a cabo el ejercicio de revisión de la ejecución del proyecto.
19. Entregar formalmente al Fondo de Desarrollo Local y en medio magnético a la Secretaría Distrital de Salud, informe final del proyecto ejecutado en cada vigencia.
20. Canalización y activación de rutas integrales (RIAS), según requerimientos de los casos identificados.
21. El facilitador deberá solicitar usuario y contraseña para acceso al aplicativo SIRC conforme a los lineamientos establecidos por el PSPIC, que favorezca el flujo de información del proyecto y selección de beneficiarios.

c. Equipo Operativo.

Para el desarrollo de las categorías de acción propuestas en el presente documento recomienda la vinculación de los siguientes perfiles según corresponda:

- Parteras o quien haga sus veces según el pueblo o grupo y/o organización, cosmovisión y cosmogonía.
- Médicos y medicas ancestrales
- Sabedores
- Conocedores de la sabiduría ancestral de la salud, con experiencia en el ejercicio de la medicina tradicional y/o ancestral.
- Comadrona
- Sobanderos
- Gestor comunitario
- Perfiles Universitarios con pertenencia étnica
- Terapeutas Corporales – integrales
- Apoyo o aprendiz caminante en la medicina
- Gestores comunitarios y enlaces étnicos.
- otros de acuerdo con la cosmovisión y cosmogonías presentes en el territorio

Se estima necesario que los perfiles relacionados sean reconocidos y avalados mediante documento escrito por la comunidad a través de sus autoridades político-organizativas y espirituales. Se precisa que el talento humano de la entidad ejecutora certifique la experiencia de trabajo con las comunidades étnicas vinculadas en el proyecto.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	CONCEPTO DE GASTO RECONOCIMIENTO DE SABERES ANCESTRALES EN MEDICINA A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.			
	Código:	SDS-GSS-LN-023	Versión:	
Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Sandra P. Caycedo H. / Aprobado por: María Fernanda Torres Penagos				

Para la selección del equipo operativo con pertenencia étnica el Fondo de Desarrollo local y el ejecutor realizara convocatoria a las comunidades étnicas de la localidad, para que ellas mismas postulen a personas idóneas que asumirán estos roles del equipo operativo, lo anterior, en respeto al autogobierno y autogestión de las comunidades étnicas.

NOTA: Se plantea que la distribución de los perfiles a vincular en el proyecto se contemple de forma equitativa. Lo anterior, en términos de igualdad y garantía de derechos. Se recomienda que el proceso de contratación sea coherente con los tiempos de ejecución del proyecto.



A continuación, se relacionan los criterios para tener en cuenta para la selección de perfiles:

- Ser reconocidos y avalados mediante documento escrito por la comunidad a través de sus autoridades político-organizativas y espirituales.
- Acreditación del saber por parte de la autoridad según corresponda.
- Se hace necesario que los postulantes residan en la localidad que formula el proyecto, con una antigüedad no inferior a un (1) año, verificado con certificado de residencia correspondiente.
- Se recomienda que los postulantes presenten el saber ancestral, la trayectoria al interior de la comunidad, el trabajo como sabedor y, el interés de participar en este proyecto.
- Es pertinente que Los postulantes respondan a los requisitos mínimos en materia de contratación definidos por el Fondo de Desarrollo local y el ejecutor.

Nota técnica: Si existen dificultades para definir la distribución del presupuesto y la definición de cantidad perfiles a contratar, se hace necesario convocar a un espacio de concertación mediado por el FDL – delegado de la supervisión del proyecto y referente de proyectos de inversión local de la secretaria Distrital de Salud.

Funciones:



1. Apoyo a la convocatoria y proceso de inscripción
2. Desarrollar las temáticas según las categorías de acción seleccionadas.
3. Participar y contribuir al desarrollo de las diferentes fases del proyecto, y en especial aquellas que requieren orientación étnica diferenciada.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	CONCEPTO DE GASTO RECONOCIMIENTO DE SABERES ANCESTRALES EN MEDICINA A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.			
	Código:	SDS-GSS-LN-023	Versión:	
Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Sandra P. Caycedo H. / Aprobado por: María Fernanda Torres Penagos				

4. Socializar permanentemente el proceso con sus comunidades u organizaciones étnicas.
5. Planear el desarrollo de las acciones que correspondan para dar cumplimiento a lo concertado en la fase de formulación
6. Realizar la solicitud de insumos de acuerdo con las actividades a desarrollar.
7. Servir de enlace entre el FDL, Ejecutor, pueblos, grupos y organizaciones étnicas.
8. Articulación y gestión con el área de participación social de la subred y/o la SDS, garantizando el desarrollo de los procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las acciones y cumplimiento de los productos.
9. Articulación sectorial e intersectorial que facilite la ejecución de las acciones y cumplimiento de los productos.
10. Apoyo a la presentación pública inicial y final.
11. Gestión de la base de datos.
12. Participación en reuniones con supervisores de acuerdo con necesidad.
13. Materialización del cronograma de actividades
14. Apoyo operativo al proceso de solicitud y compra de insumos requeridos para el desarrollo de las categorías
15. Participación en el plan de fortalecimiento de capacidades, habilidades y competencias al talento humano para equipos técnicos y operativos del equipo ejecutor.
16. Dinamizar las acciones de canalización de los usuarios a otros programas de Salud y/o sociales, con la activación de las rutas integrales de atención en salud (RIAS) por el PSPIC.
17. Las demás funciones específicas que se definan en el convenio o contrato de acuerdo con los procesos administrativos y técnicos requeridos.

7.6 CONTROL SOCIAL.

En el ejercicio de implementación del concepto de gasto: Reconocimiento de los saberes ancestrales en medicina ancestral, se reconocerá la importancia de visibilizar y fomentar el control social y la posibilidad de ejercer veeduría ciudadana. Es pertinente que el Fondo de Desarrollo Local promueva el fomento del control social desde la etapa de formulación con sus respectivos soportes. El objetivo, garantizar la presencia y participación ciudadana en todo el ciclo de vida del proyecto.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	CONCEPTO DE GASTO RECONOCIMIENTO DE SABERES ANCESTRALES EN MEDICINA A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.			
	Código:	SDS-GSS-LN-023	Versión:	
Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Sandra P. Caycedo H. / Aprobado por: María Fernanda Torres Penagos				

Por lo tanto, se recomienda realizar convocatorias generales a la comunidad y específicas a las instancias de participación presentes en el territorio que manifiesten interés en realizar veeduría al proyecto, entre ellas se destacan:

- Mesas locales Indígenas
- Mesas locales de comunidades afrocolombianas
- COPACOS
- Consejo Planeación Local
- Las demás que existan en el territorio.

Los delegados y/o delegadas de dichas instancias para conformar la veeduría ciudadana contarán con carta de delegación con sus respectivos suplentes y acudir a la asistencia técnica por parte del equipo de Control Social de la Secretaría Distrital de Salud para formalizar la conformación de la veeduría ante la Personería Distrital.

Se recomienda garantizar la participación de la veeduría en las diferentes etapas del proyecto, especialmente en los comités de seguimiento promoviendo el acceso a la información y espacios para la presentación de inquietudes, dudas, solicitudes, sugerencias y recomendaciones frente al proceso de ejecución del proyecto.

8. BIBLIOGRAFÍA



Alcaldía Mayor de Bogotá. (2021). Decreto 168 Por medio del cual se modifica y adiciona el Decreto Distrital 768 de 2019 “Por medio del cual se reglamenta el Acuerdo 740 de 2019y se dictan otras disposiciones

Alcaldía Mayor de Bogotá. (2020). CONFIS Distrital 003 de 2020 -Consejo Distrital de Política Económica y Fiscal Lineamientos de política para las líneas de inversión local 2021-2024 y presupuestos participativos

Bonilla, E; Rodríguez, P (1997). Más allá del dilema los métodos. CEDE. Universidad de los Andes, Bogotá.

“Concejo de Bogotá (2020) Acuerdo 761 Plan Distrital de Desarrollo 2020-2024: Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del siglo XXI”

Congreso de la República. (2015). Ley Estatutaria de Salud 1751 “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.”

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	CONCEPTO DE GASTO RECONOCIMIENTO DE SABERES ANCESTRALES EN MEDICINA A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.			
	Código:	SDS-GSS-LN-023	Versión:	
Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Sandra P. Caycedo H. / Aprobado por: María Fernanda Torres Penagos				

Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). Lineamiento para el cuidado de las armonías espirituales y del pensamiento de los pueblos y comunidades indígenas. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/lineamiento-cuidado-armonias-espirituales-pensamiento-pi.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). Resolución 2626 de 2019 “Por la cual se modifica la Política de Atención Integral en Salud PAIS y se adopta el Modelo de Atención Integral Territorial MAITE

Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). Resolución 2063 Por la cual se adopta la Política de Participación Social en Salud –PPSS

Ministerio de Salud y Protección Social, (2020) Sistema Indígena de Salud Propio Intercultural (SISPI)

Onorato Quispe, M. (1998). Documento base del Proyecto: Identidad e Interculturalidad en Salud. Presentado a la Asamblea Permanente por los Derechos Humanos (APDH) y al Programa de Salud de los Pueblos Indígenas, ANAHI, del Ministerio de Salud de la Nación, Bs. As., Argentina, 2000.

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá. (2020). Plan Territorial de Salud para Bogotá D.C. 2020-2024 “Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI”

Secretaría Distrital de Salud. (2021). Resolución 038 “Por la cual se adopta la Política Pública de Participación Social en Salud”



Secretaría Distrital de Salud de Bogotá (2019) Documento de Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud para el Distrito Capital. Recuperado de:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-bogota-2019.pdf>

9. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RAZÓN DE ACTUALIZACIÓN
V.2	9/02/2022	Se actualiza el documento de conformidad a los ajustes sugeridos por Secretaria Distrital de Planeación, en el marco de la competencia del sector Salud.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL EN SALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	CONCEPTO DE GASTO RECONOCIMIENTO DE SABERES ANCESTRALES EN MEDICINA A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.			
	Código:	SDS-GSS-LN-023	Versión:	
Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Sandra P. Caycedo H. / Aprobado por: María Fernanda Torres Penagos				

ELABORÓ		REVISÓ	APROBÓ
Nombre:	Gloria Edith Martínez Sánchez	Sandra Caycedo	María Fernanda Torres Penagos
Firma			
Cargo:	Profesional Especializado del Equipo de GPIL	Gestor SIG	Directora de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad
Fecha:	09 de febrero de 2022		

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.