

Imprimir

El SISPI representa uno de los mayores logros históricos alcanzados por los pueblos indígenas en Colombia: el reconocimiento de la salud propia, la sabiduría ancestral y el gobierno territorial como dimensiones fundamentales del cuidado de la vida. Su consolidación como política de Estado no solo transforma la relación entre el Estado y los pueblos indígenas, sino que posiciona a Colombia como una de las experiencias más avanzadas del mundo en el reconocimiento institucional de sistemas indígenas de salud con autonomía, financiación y gobernanza territorial.

1. El SISPI: una lucha histórica por la autonomía y el cuidado de la vida.

La construcción del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural (SISPI) no puede entenderse únicamente como una política pública en salud. Su origen está profundamente ligado a las luchas históricas de los pueblos indígenas por el reconocimiento de su autonomía, sus territorios, sus sistemas de conocimiento y sus formas propias de comprender la vida. En el fondo, el SISPI expresa una disputa mucho más profunda: el derecho de los pueblos indígenas a existir, sanar y cuidar la vida desde sus propias cosmovisiones.

Durante décadas, los pueblos indígenas en Colombia han enfrentado procesos de exclusión, invisibilización y subordinación dentro de un modelo estatal que desconoció sus prácticas ancestrales y redujo la salud a una lógica asistencial y biomédica ajena a sus realidades culturales y territoriales. La imposición histórica de un único modelo legítimo de conocimiento sobre la salud terminó marginando otras formas de comprender el cuerpo, la enfermedad, el territorio y el equilibrio comunitario.

Durante buena parte de la historia republicana, la relación entre el sistema oficial de salud y los pueblos indígenas estuvo marcada más por dinámicas de subordinación cultural, asimilación y adaptación forzada que por verdaderos procesos de diálogo intercultural. En muchos casos, los saberes ancestrales fueron vistos como prácticas marginales, atrasadas o carentes de legitimidad científica, mientras las instituciones estatales intentaban imponer modelos homogéneos de atención desconectados de las realidades territoriales y espirituales

El Sistema de Salud Indígena en Salud Propio e Intercultural – SISPI: la disputa de los pueblos indígenas por el derecho a la salud propia

de las comunidades indígenas.

La Constitución Política de 1991 marcó un punto de inflexión al reconocer a Colombia como una nación pluriétnica y multicultural. A ello se sumó la incorporación del Convenio 169 de la OIT mediante la Ley 21 de 1991, que reconoció el derecho de los pueblos indígenas a conservar y fortalecer sus propias instituciones, incluyendo sus sistemas tradicionales de salud. Sin embargo, el reconocimiento jurídico no garantizó automáticamente el ejercicio efectivo de estos derechos.

Durante años, las comunidades indígenas han enfrentado barreras de acceso, modelos de atención descontextualizados y profundas afectaciones derivadas de la pobreza, el conflicto armado, el despojo territorial y la fragmentación institucional del sistema de salud colombiano.

Frente a este escenario, las organizaciones indígenas hace muchos años comenzaron un proceso sostenido de construcción política y técnica orientado a consolidar un sistema de salud propio, capaz de articular la medicina ancestral, la espiritualidad, la relación con la madre tierra y las formas colectivas de cuidado con mecanismos de coordinación intercultural con el sistema nacional de salud.

El SISPI surge precisamente de esa acumulación histórica de experiencias comunitarias, mandatos organizativos y procesos de concertación impulsados por autoridades tradicionales, organizaciones regionales y plataformas nacionales indígenas.

En esta visión, la salud no se limita a la ausencia de enfermedad ni a la prestación de servicios médicos. La salud es entendida como equilibrio entre la persona, la comunidad, el territorio, la espiritualidad y la naturaleza. Por ello, el cuidado de la vida incluye dimensiones culturales, ambientales, espirituales y colectivas que trascienden ampliamente la lógica tradicional del aseguramiento y la atención individual.

El territorio, el agua, las semillas, la soberanía alimentaria, la armonía espiritual y la pervivencia cultural hacen parte integral de la concepción indígena del bienestar. La disputa

El Sistema de Salud Indígena en Salud Propia e Intercultural – SISPI: la disputa de los pueblos indígenas por el derecho a la salud propia

por la salud también es una disputa por el territorio, por la memoria y por la continuidad de los pueblos.

Así, el SISPI constituye una apuesta histórica por la autonomía y la soberanía sanitaria de los pueblos indígenas, construida desde la resistencia, la memoria y la defensa de la vida colectiva.

2. ¿Qué propone realmente el SISPI?

El Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural (SISPI) propone una transformación profunda en la manera de comprender la salud, el cuidado y la organización de los sistemas sanitarios. A diferencia del modelo tradicional centrado principalmente en la enfermedad, la atención individual y la prestación fragmentada de servicios, el SISPI parte de una visión integral de la vida en la que el bienestar colectivo depende del equilibrio entre las personas, la comunidad, la espiritualidad, el territorio y la naturaleza.

En este modelo, la salud no puede separarse de la pervivencia cultural y territorial de los pueblos indígenas. La enfermedad no es entendida únicamente como una alteración biológica del cuerpo, sino también como el resultado de desequilibrios sociales, espirituales, ambientales y comunitarios.

Por ello, el SISPI incorpora prácticas ancestrales de armonización, medicina tradicional, orientación espiritual, partería, conocimiento de plantas medicinales y formas propias de acompañamiento comunitario transmitidas históricamente por médicos tradicionales, sabedores, sabedoras y autoridades espirituales.

El SISPI se estructura alrededor de cinco componentes fundamentales: 1. La sabiduría ancestral; 2. El componente político-organizativo; 3. La formación y generación de conocimiento; 4. El cuidado de la salud propia e intercultural; y 5. La administración y gestión.

La sabiduría ancestral reconoce el conjunto de conocimientos y prácticas culturales que

El Sistema de Salud Indígena en Salud Propio e Intercultural – SISPI: la disputa de los pueblos indígenas por el derecho a la salud propia

orientan el cuidado de la vida y la relación armónica con la madre tierra. El componente político-organizativo reafirma el papel de las autoridades tradicionales y del gobierno propio en las decisiones sobre salud. La formación y generación de conocimiento busca fortalecer la transmisión intergeneracional de saberes y el diálogo intercultural. El componente de cuidado articula las prácticas ancestrales con mecanismos de coordinación con el sistema nacional de salud. Finalmente, la administración y gestión incorpora mecanismos propios de organización, planeación y financiación desde una lógica de autonomía territorial.

Esta estructura evidencia que el SISPI no se limita a incluir prácticas tradicionales dentro del sistema de salud existente. Lo que plantea es el reconocimiento de un sistema propio de cuidado con principios, autoridades y formas de organización distintas a las que históricamente han predominado en el modelo biomédico occidental.

La disputa de fondo no es únicamente sanitaria: es también epistemológica. El SISPI cuestiona la idea de que exista una única manera legítima de comprender la salud y propone una relación más equilibrada entre ciencia, cultura, espiritualidad y territorio. En otras palabras, interpela la hegemonía histórica de un modelo que durante décadas subordinó o invisibilizó los conocimientos indígenas.

En ese sentido, el SISPI lo que pone en discusión es quién tiene el poder de definir qué es la salud, qué conocimientos son válidos y qué formas de cuidado merecen reconocimiento institucional. La tensión de fondo no es técnica o administrativa; es una disputa sobre el lugar de los saberes indígenas dentro de sociedades históricamente organizadas desde visiones coloniales del conocimiento y del Estado.

Uno de los conceptos más importantes que emerge de esta propuesta es el de soberanía sanitaria indígena. Esto implica la capacidad de los pueblos para decidir sobre sus formas de cuidado, administrar sus procesos de salud, fortalecer sus saberes ancestrales y ejercer gobierno sobre los recursos y estrategias que afectan directamente la vida de sus comunidades.

El Sistema de Salud Indígena en Salud Propio e Intercultural – SISPI: la disputa de los pueblos indígenas por el derecho a la salud propia

El SISPI, por tanto, busca avanzar hacia un modelo intercultural donde los pueblos indígenas sean reconocidos como sujetos políticos con capacidad real de orientar, administrar y gobernar sus propios sistemas de salud.

3. El SISPI como logro histórico de los pueblos indígenas y referente internacional

La consolidación del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural (SISPI) como política de Estado representa uno de los logros más importantes alcanzados por los pueblos indígenas en Colombia en las últimas décadas. Su reconocimiento no es el resultado de una decisión aislada del Estado, sino de un largo proceso de movilización, resistencia, construcción colectiva y concertación política liderado por organizaciones indígenas nacionales, regionales y territoriales.

La expedición del Decreto Ley 480 de 2025 marca un punto de inflexión histórico en este camino. Por primera vez, Colombia reconoce formalmente un sistema indígena de salud con bases normativas, mecanismos de financiación, estructuras de administración y procesos de articulación institucional propios para los 115 pueblos indígenas del país.

Aunque el SISPI es resultado de décadas de lucha de los pueblos indígenas y no una creación gubernamental, el período 2022–2026 representó una aceleración histórica en su consolidación institucional. La llegada del gobierno de Gustavo Petro abrió un escenario político más favorable para el fortalecimiento de la autonomía territorial, la salud intercultural y el reconocimiento de los sistemas propios indígenas.

De hecho, el fortalecimiento y financiamiento del SISPI quedó incorporado explícitamente tanto en el programa de gobierno como en los acuerdos concertados del Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026. Particularmente, el Acuerdo IT2-22 estableció el compromiso de “expedir los instrumentos normativos para la puesta en funcionamiento del SISPI con las garantías técnicas, presupuestales y administrativas”, convirtiendo el desarrollo del sistema indígena de salud en una meta concreta de la planeación estatal.

Este contexto político resulta relevante porque evidencia que la materialización de los

El Sistema de Salud Indígena en Salud Propio e Intercultural – SISPI: la disputa de los pueblos indígenas por el derecho a la salud propia

derechos colectivos de los pueblos indígenas no depende únicamente de desarrollos jurídicos acumulados durante décadas, sino también de correlaciones políticas concretas y de la voluntad estatal para reconocer formas distintas de gobierno, cuidado y organización de la vida.

El proceso que condujo a este decreto fue el resultado de décadas de construcción organizativa y de una etapa reciente de concertación intensiva entre el Gobierno Nacional, la Mesa Permanente de Concertación con los Pueblos y Organizaciones Indígenas, autoridades tradicionales, organizaciones nacionales indígenas y múltiples entidades del Estado. Experiencias territoriales como la desarrollada por el Consejo Regional Indígena del Cauca (CRIC), consolidada posteriormente mediante el Decreto 968 de 2024, sirvieron como base para avanzar hacia la construcción de un modelo con alcance progresivo en distintos territorios indígenas del país.

El reconocimiento del SISPI también representa un cambio profundo en la relación histórica entre el Estado y los pueblos indígenas. Durante muchos años, las políticas públicas dirigidas a comunidades indígenas estuvieron marcadas por enfoques asistencialistas o por intentos de incorporación forzada a modelos institucionales ajenos a sus realidades culturales y territoriales. El SISPI introduce una lógica distinta: reconoce a los pueblos indígenas como sujetos colectivos con capacidad de gobernar sus procesos de salud, administrar recursos y fortalecer sus sistemas propios de cuidado.

Además de su importancia nacional, el SISPI posiciona a Colombia como una experiencia pionera a nivel internacional en materia de salud intercultural y autonomía sanitaria indígena. Aunque varios países de América Latina han desarrollado estrategias diferenciales o mecanismos de reconocimiento de medicinas tradicionales, pocos han avanzado hacia la construcción de un sistema indígena de salud con reconocimiento normativo, financiación específica, estructuras de gobernanza y procesos de coordinación formal con el sistema nacional de salud.

En un contexto mundial donde los sistemas de salud enfrentan crisis de fragmentación,

El Sistema de Salud Indígena en Salud Propio e Intercultural – SISPI: la disputa de los pueblos indígenas por el derecho a la salud propia

medicalización excesiva, agotamiento financiero y desconexión con los territorios, la experiencia colombiana del SISPI emerge como uno de los ejercicios más avanzados de reconocimiento institucional de sistemas indígenas de salud en el mundo.

Su enfoque integral, comunitario y territorial plantea preguntas profundas sobre la necesidad de recuperar dimensiones del cuidado históricamente relegadas por modelos centrados casi exclusivamente en la enfermedad y la administración financiera de los servicios. El SISPI recuerda que la salud no depende únicamente de hospitales o tecnologías médicas, sino también de la relación entre las personas, la comunidad, el territorio y la naturaleza.

4. Los avances y desafíos de la implementación 2022–2026

El período 2022–2026 representa una etapa decisiva para la consolidación institucional y territorial del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural (SISPI). Durante estos años, el país pasó de discutir el reconocimiento conceptual y normativo del sistema a iniciar procesos concretos de financiación, implementación territorial y construcción de mecanismos de articulación con el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Uno de los principales hitos de este período fue la expedición del Decreto 968 de 2024, mediante el cual se reconoció y reglamentó la experiencia del SISPI desarrollada por el Consejo Regional Indígena del Cauca (CRIC). Este proceso, construido desde el ejercicio autónomo de once pueblos indígenas y 138 autoridades tradicionales del Cauca, se convirtió en una experiencia piloto fundamental para avanzar posteriormente hacia la expedición del Decreto Ley 480 de 2025.

A ello se sumó un incremento significativo de la inversión pública orientada al fortalecimiento de modelos de salud propia e intercultural. Entre 2022 y 2025, el Ministerio de Salud y Protección Social destinó recursos crecientes para la implementación de experiencias territoriales del SISPI y la financiación de convenios con organizaciones indígenas en todo el territorio nacional.

Estos avances permitieron fortalecer experiencias comunitarias de salud propia, consolidar

El Sistema de Salud Indígena en Salud Propio e Intercultural – SISPI: la disputa de los pueblos indígenas por el derecho a la salud propia

procesos organizativos y ampliar la cobertura de acciones interculturales en distintos territorios indígenas del país. La creación de mecanismos de administración propia de recursos y la definición de procesos de transición institucional progresiva abren la posibilidad de fortalecer mayores niveles de autonomía sanitaria y gobernanza territorial.

Sin embargo, el proceso de implementación enfrenta desafíos estructurales complejos. Uno de los principales retos consiste en la articulación entre el SISPI y el Sistema General de Seguridad Social en Salud, un modelo históricamente construido bajo lógicas de aseguramiento, intermediación financiera y prestación fragmentada de servicios.

Aquí emerge una de las tensiones más importantes del proceso: no puede existir verdadera interculturalidad si un solo sistema continúa definiendo unilateralmente qué conocimientos son válidos, cómo deben administrarse los recursos y bajo qué criterios se organiza el cuidado.

El desafío no consiste únicamente en financiar o reglamentar el SISPI. El verdadero reto será evitar que el sistema indígena termine absorbido por las mismas lógicas burocráticas que históricamente han fragmentado el cuidado y subordinado las autonomías territoriales.

Persisten además desafíos relacionados con la sostenibilidad financiera, la construcción de capacidades técnicas y administrativas en los territorios, la definición de mecanismos de seguimiento culturalmente pertinentes y la garantía de una implementación diferenciada que reconozca la diversidad existente entre los 115 pueblos indígenas del país.

Otro desafío fundamental es evitar que la interculturalidad se reduzca a procesos simbólicos o adaptaciones superficiales del sistema tradicional. La implementación real del SISPI implica reconocer formas distintas de comprender la salud, el territorio y la vida colectiva, lo cual requiere transformaciones institucionales mucho más profundas.

El desafío de fondo consiste en lograr que el fortalecimiento institucional no termine debilitando la autonomía y la esencia comunitaria que constituyen el corazón del sistema indígena de salud propia e intercultural.

El Sistema de Salud Indígena en Salud Propio e Intercultural – SISPI: la disputa de los pueblos indígenas por el derecho a la salud propia

5. El SISPI y la posibilidad de transformar la salud en Colombia.

La consolidación del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural (SISPI) representa mucho más que un avance sectorial en materia de salud indígena. Su reconocimiento como política de Estado interpela profundamente la manera en que Colombia ha entendido históricamente el cuidado, la enfermedad y la relación entre los sistemas de salud y los territorios.

El SISPI demuestra que es posible construir modelos de atención sustentados en la comunidad, la prevención, la espiritualidad, la autonomía y la relación armónica con la naturaleza, en contraste con dinámicas centradas casi exclusivamente en la enfermedad y la administración financiera de los servicios.

Uno de los aportes más importantes del SISPI es haber logrado posicionar la salud como una dimensión inseparable de la vida colectiva, la identidad cultural y la protección del territorio. En esta visión, sanar no depende únicamente de medicamentos, hospitales o procedimientos clínicos, sino también de la armonía comunitaria, el equilibrio espiritual, la soberanía alimentaria y la protección ambiental.

El proceso vivido en Colombia durante los últimos años deja además una lección política fundamental: las transformaciones más profundas en los sistemas de salud no surgen únicamente desde las instituciones estatales, sino desde las luchas históricas de los pueblos y comunidades que han defendido otras formas de entender y cuidar la vida.

Al mismo tiempo, los desafíos que enfrenta su implementación muestran que el reconocimiento jurídico y presupuestal, aunque fundamental, no es suficiente por sí solo. El verdadero reto será garantizar que el SISPI pueda desarrollarse sin quedar subordinado a las lógicas administrativas, financieras y culturales del sistema tradicional de salud.

En un contexto global marcado por la crisis ambiental, el agotamiento de modelos altamente medicalizados y la creciente fragmentación de los sistemas de cuidado, la experiencia del SISPI adquiere un valor que trasciende las fronteras de Colombia.

El Sistema de Salud Indígena en Salud Propio e Intercultural – SISPI: la disputa de los pueblos indígenas por el derecho a la salud propia

Quizá el mayor aporte del SISPI no sea únicamente haber abierto el camino hacia un sistema de salud propio para los pueblos indígenas, sino haber demostrado que existen otras formas posibles de cuidar la vida y construir bienestar colectivo desde la memoria, el territorio, la autonomía y el respeto profundo por la diversidad cultural.

La experiencia colombiana deja una pregunta abierta para el mundo contemporáneo: si los sistemas de salud atraviesan hoy profundas crisis de legitimidad, fragmentación y deshumanización, tal vez el desafío no sea únicamente reformarlos administrativamente, sino volver a preguntarnos qué significa realmente cuidar la vida.

El verdadero alcance histórico del SISPI quizá no radique únicamente en haber reconocido un sistema indígena de salud en Colombia, sino en haber abierto una discusión mucho más profunda para el mundo contemporáneo: si las crisis actuales de los sistemas sanitarios son también crisis de sentido, territorio y comunidad, tal vez los pueblos indígenas no solo estén defendiendo su derecho a sanar de otra manera, sino ofreciendo pistas fundamentales sobre cómo reconstruir el cuidado de la vida en el siglo XXI.

Alex Ordoñez Argote, Investigador Social y analista de políticas públicas en salud.

Foto tomada de: FILAC