



# Comunidad de Aprendizaje de la Ruta de la Salud Indígena Amazónica: Saberes y resultados



**Hivos**  
people unlimited

**RUTA** de la SALUD INDÍGENA  
AMAZÓNICA

Con la colaboración de:



**FENAMAD**  
Federación Nativa del Río  
Madre de Dios y Afluentes  
Por la unidad, y defensa de los bosques y respeto a los pueblos indígenas

**CTI**  
Centro de Trabajo Indigenista

La presente es una sistematización de la

**Comunidad de Aprendizaje de la Ruta de la Salud Indígena Amazónica: Saberes y resultados**

Este trabajo se ha desarrollado junto a nuestros socios:

Confederación de Nacionalidades Indígenas Amazónicas del Ecuador (CONFENIAE)

Federación del Río Madre de Dios y Afluentes (FENAMAD)

Centro de Trabajo Indigenista (CTI)

Y el apoyo financiero de la Fundación Rockefeller

Se autoriza el uso de esta publicación siempre y cuando se mencione la fuente.

Febrero 2022





# INTRODUCCIÓN

La pandemia de la COVID-19 ha dejado claro que todo y todas las personas estamos conectadas. El racismo, la inequidad, las violaciones de derechos humanos y de los territorios, el cambio climático, están entrelazados y por tanto inciden en la salud de seres humanos, animales y la madre tierra. Por ello, no podemos abordar uno sin considerar el otro. La deforestación de las selvas tropicales, por ejemplo, está vinculada con la salud pública mundial: el 70 % de las enfermedades infecciosas emergentes se originan en la vida silvestre que se ve obligada a encontrar un nuevo hogar, lo que los acerca más que nunca a los humanos y genera un riesgo potencial de transmisión de patógenos<sup>[1]</sup>. Por lo tanto, el clima, el ambiente y la salud global están interrelacionados, siendo urgente, ahora más que nunca, la protección de la Amazonía y la supervivencia de los pueblos indígenas que la habitan.

En este contexto la **Ruta de la Salud Indígena Amazónica (AIR)** propone una respuesta integral al COVID-19, basada en **diálogos interculturales e interdisciplinarios**, que tiene como objetivo reducir el impacto de la COVID-19 en las comunidades y territorios indígenas amazónicos. El proyecto inició en marzo de 2020 en la Amazonía ecuatoriana y gracias al apoyo financiero de la Fundación Rockefeller, desde diciembre de 2020, pudo ser adaptado y expandido a la región de Madre de Dios en Perú y el estado de Maranhao en Brasil, con el objetivo de **poner los derechos de los pueblos indígenas en el centro de los sistemas de salud a través de un diálogo intercultural de saberes y el trabajo colaborativo con organizaciones indígenas y los sistemas de salud pública** en los tres países.

1 World Economic Forum: 2020. Disponible:  
<https://www.weforum.org/events/world-economic-forum-annual-meeting-2020>

Esta respuesta integral al COVID-19 se ha realizado a través de cuatro estrategias:

- ◆ Posicionar las necesidades y derechos de los pueblos indígenas en el centro de los sistemas de salud
- ◆ Adaptar el enfoque y materiales edu-comunicacionales para que sean culturalmente relevantes y respondan a las necesidades de los diversos contextos
- ◆ Desarrollar capacidades en agentes de salud comunitaria indígenas
- ◆ Incrementar la capacidad de vigilancia, basada en tecnología, en las comunidades indígenas



## **Nemo Andi**

*Líder de la Mujer y la Salud de la CONFENIAE*

“ El proyecto de la Ruta de la Salud Indígena Amazónica ha sido muy importante para poder canalizar y ayudar dentro de las comunidades, además de informar lo que está sucediendo con nuestros pacientes en temas de medicina ancestral y medicina alternativa. El proyecto nos está fortaleciendo como comunidades. ”



# Resultados de la Ruta de la Salud Indígena Amazónica



**D**urante la implementación del proyecto se han alcanzado grandes resultados. Entre ellos destaca el desarrollo de **una red integrada de atención de la salud**, el diseño de **18 mapas con las rutas de acceso a los centros de salud** para pueblos indígenas de Ecuador, Perú y Brasil, cursos de **formación para 134 promotoras y promotores comunitarios de salud**, actividades de capacitación en medidas de prevención, salud y atención comunitaria, **un aplicativo digital de vigilancia epidemiológica comunitaria**, entre muchos más.



## Vanessa Racúa

*Dirigenta de la Mujer de FENAMAD*

“ Para nosotros el proyecto de la Ruta ha sido muy importante. Hemos podido trabajar en la formación de 14 promotores de 7 comunidades. También nos ha permitido aportar al Estado con equipos en las postas para facilitar el acceso a información, y eso nos va a ayudar mucho en las teleconsultas. ”



## Mariana Guimarães

*Asesora Técnica del Centro de Trabajo Indigenista, CTI*

“ Con el proyecto, pudimos ser parte de la agenda, y tener acercamientos con el personal de salud, poder entender mejor las necesidades y contribuir no solamente a responder al COVID-19, sino también a otras cuestiones que fueron surgiendo. ”



## Indira Vargas

*promotora de salud comunitaria de la nacionalidad kichwa, comunidad indígena de Unión Base*

“ Con la Ruta de la Salud Indígena se trabajó en un recorrido a través de la región Amazónica para poder construir el sistema de salud integral que se quiere fortalecer dentro de la CONFENIAE, y como resultado, tenemos la construcción de casa de saberes ancestrales con infraestructura. ”



# RESULTADOS EN CIFRAS:

## AIR Brasil

26

Micro redes de salud establecidas

4

Mapas interactivos y cartillas de determinantes de las micro-redes

5

Cartillas edu-comunicacionales, incluyendo un Protocolo de bioseguridad y gafetofolio

•

Desarrollo de un aplicativo de vigilancia epidemiológica comunitaria en portugués

106

Promotores y promotoras de salud formados

50

Encuestas CAP levantadas al inicio y fin del año de proyecto

3

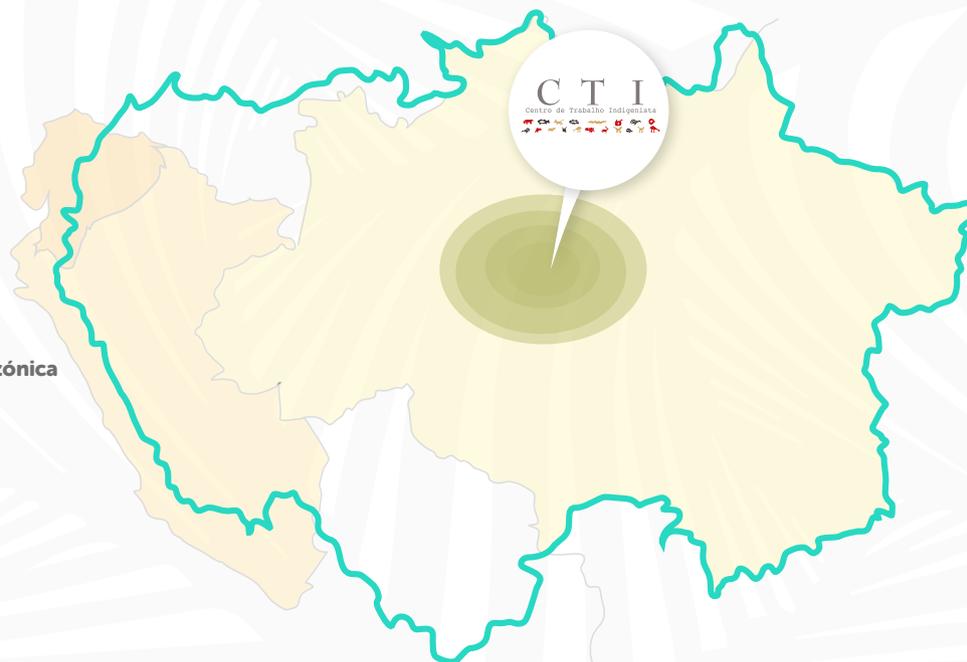
Puntos de internet para telemedicina instalados

5

Establecimientos de salud de primer nivel fortalecidos con equipamiento menor

1000

Pruebas diagnósticas de COVID entregadas



— Cuenca Amazónica



# RESULTADOS EN CIFRAS:

## AIR Ecuador



**49**

Micro-redes de salud establecidas

**1**

Modelo de gestión del Centro de Saberes Ancestrales de la CONFENIAE

**14**

Promotores de salud formados

**67**

Encuestas CAP levantadas al inicio y fin del año de proyecto

**5**

Talleres de promoción de la salud para fortalecer conocimientos identificados en la CAP

**53**

Centros de salud fortalecidos con equipamiento menor médico

**880**

Pruebas PCR realizados y 797 pruebas de antígenos para detectar COVID 19

•

Una donación de 259,000 jeringuillas y Equipo de Protección Personal para personal de Salud para vacunación del COVID

•

Donación de equipo de protección para 11 comunidades de la Amazonía distribuidas por CONAIE y CONFENIAE.

**7**

Mapas interactivos y cartillas de determinantes de la salud

**5**

Cartillas edu-comunicacionales incluyendo lonas de vacunación, un protocolo de bioseguridad y gafetofolio



• Desarrollo de un aplicativo de vigilancia comunitaria

**3** Establecimientos y 4 comunidades beneficiadas de la instalación de equipos HF para telemedicina

**4** Establecimientos fortalecidos con equipamiento tecnológico



Ecuador

— Cuenca Amazónica

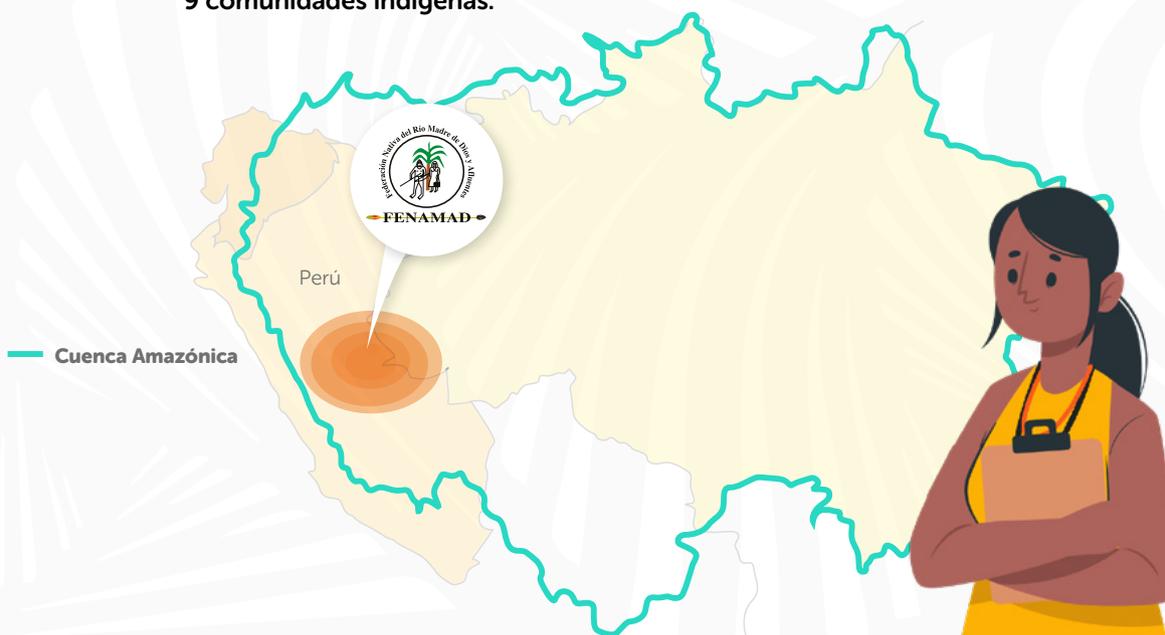




# RESULTADOS EN CIFRAS:

## AIR Perú

- 43** Micro-redes de salud establecidas
- 14** Promotores de salud formados
- 78** Encuestas CAP levantadas al inicio y fin del año de proyecto
- 3** Talleres de promoción de la salud para fortalecer conocimiento identificados en la CAP
- 9** Centros de salud fortalecidos con equipamiento médico con un impacto a una población de 5262 personas de 5 pueblos indígenas del Perú
- 7** Mapas interactivos y cartillas de determinantes de la salud
- 5** Cartillas edu-comunicacionales incluyendo un protocolo de bioseguridad y gafetofolio
- 1** Aplicativo de vigilancia epidemiológica comunitaria
- 3** Puntos de internet para telemedicina instalados que benefician a 9 comunidades indígenas.





# Articulación y Aprendizaje en el marco de la Ruta de la Salud Indígena Amazónica



**L**as comunidades amazónicas locales, indígenas y las organizaciones especializadas son fuente fundamental de conocimiento sobre la implementación del proyecto en el territorio, los conocimientos que se tiene sobre la COVID-19 y las medidas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. La estrategia de Articulación y Aprendizaje del Proyecto de la Ruta de la Salud Indígena Amazónica se basa en las **necesidades y aspiraciones de los socios**.

Por ello, se consolida como **el espacio de encuentro e intercambio de todas y todos los socios y aliados** de la Ruta de la Salud Indígena Amazónica, a través de encuentros mensuales, un grupo de WhatsApp y la [Plataforma de Aprendizaje](#), además de otras sesiones de intercambio como el Café de Saberes y eventos en espacios externos de alcance regional e internacional, como la realización de un importante evento paralelo en la COP26 de Glasgow.

## Objetivos de la Comunidad de Aprendizaje

- ❖ Promover el aprendizaje colectivo en relación a acciones preventivas y de promoción de la salud, innovaciones en el establecimiento de redes integradas de salud y diálogos de salud intercultural.
- ❖ Ampliar la articulación de redes de promotoras y promotores comunitarios de salud y otros líderes/lideresas indígenas comunitarios.
- ❖ Ampliar a organizaciones que trabajan en estrategias de salud innovadoras y respuestas al COVID-19.
- ❖ Fortalecer los conocimientos y capacidades para el uso y manejo de sus propios recursos y conocimientos tradicionales.



## ¿Cuáles son los Ejes de Actuación de la Estrategia de Articulación y Aprendizaje?

- ◆ Capacitación y fortalecimiento de capacidades
- ◆ Aprendizaje social e innovación dentro y fuera de la Ruta de la Salud
- ◆ Relaciones, intercambios e incidencia en espacios regionales, nacionales e internacionales





# Comunidad de Aprendizaje de la Ruta de la Salud Indígena Amazónica



A través de seis **sesiones virtuales**, en portugués y español, se ha promovido el aprendizaje colectivo entre organizaciones y comunidades socias y aliadas de la Ruta de la Salud Indígena Amazónica con relación a acciones preventivas y de promoción de la salud, así como innovaciones en el establecimiento de redes integradas de salud, aplicativos de vigilancia epidemiológica y diálogos de salud intercultural. En cada una de ellas, han participado un **promedio de 26 personas de 9 organizaciones locales e internacionales y actores locales** de los tres países donde se implementa el programa.

Como resultado, gracias a la estrategia de articulación y aprendizaje se logró:

- ◆ Generar un acercamiento entre socios y aliados de la Ruta de la Salud Indígena Amazónica de diferentes países y a distintos niveles, facilitando las condiciones para que se creen **sinergias y aprendizajes comunes**.
- ◆ Fomentar el **papel protagónico de los promotores y promotoras a nivel local**, apostando por impulsar su participación y desarrollando un encuentro en el que se presentaron sus experiencias y aprendizajes en el proceso de formación y de su labor.



- ❖ Contar con una [Plataforma de Aprendizaje](#) que permita recoger los recursos, saberes y aprendizajes de los socios para que perduren en el tiempo, asegurando su continuidad y sostenibilidad. A la fecha, la plataforma recoge numerosos [recursos sobre la COVID-19](#), incluyendo 6 documentos que consolidan saberes del espacio de diálogo generado en las sesiones de la Comunidad de Aprendizaje.
- ❖ Iniciar el desarrollo de un **Curso de Promotores de Salud Comunitaria**, que estará albergado y será de libre acceso en la Plataforma de Aprendizaje, adaptado en base a las iniciativas de formación de promotores realizadas en cada país (en Perú, Brasil y Ecuador) durante el 2021.



## Eliana Rojas Torres

*Coordinadora de Articulación y Aprendizaje del Proyecto*

“ En las comunidades hemos visto gran disposición a compartir experiencias, a reflexionar sobre los aprendizajes en la gestión e implementación de políticas públicas de salud intercultural y de las estrategias de AIR, a nivel organizacional, interinstitucional y en territorio. Hemos aprendido y entendido mejor otras culturas y realidades amazónicas en el contexto Covid. Ha sido una oportunidad para fortalecer viejas y establecer nuevas relaciones para consolidar sistemas de salud intercultural. ”



## **Carlos Arosquipa**

*Consultor del Programa Subregional para América del Sur,  
Organización Panamericana de Salud (OPS)*

“ Los eventos de intercambio de saberes son muy interesantes y útiles para la formulación de políticas y estrategias para vacunar a los hermanos indígenas amazónicos. ”



# ¿QUÉ SESIONES SE HAN REALIZADO?

## 1 Resultados de la encuesta sobre Conocimientos, Actitudes y Prácticas asociadas a la COVID-19 en territorios de incidencia del Proyecto Ruta de Salud Indígena Amazónica - Ago. 2021

12 organizaciones

32 participantes

6 representantes líderes indígenas

4 promotores



## 2 Plantas medicinales, biodiversidad y defensa territorial - Sept. 2021

8 organizaciones

28 participantes

7 representantes líderes indígenas

4 promotores





### 3 Percepción de la vacunación contra la COVID-19 en pueblos indígenas amazónicos - Oct. 2021

8 organizaciones  
 24 participantes  
 8 representantes líderes indígenas  
 7 promotores



### 4 Promotores de Salud Comunitarios: Programas, Estrategias e Intercambios - Nov. 2021

11 organizaciones  
 29 participantes  
 5 representantes líderes indígenas  
 4 promotores





**#COP26: Nuestro territorio, Nuestra salud: Derechos y culturas de los pueblos indígenas en el centro de los sistemas de salud en la Amazonía Nov. 2021**

**Evento paralelo de la COP26 en Glasgow - Nov. 2021**

Organizado por 4 socios  
107 seguidores online a través de la Plataforma de Aprendizaje



**Café de Saberes sobre Metodologías de Formación Intercultural en la Amazonía – Nov. 2021**

4 organizaciones  
15 participantes



## 5 Redes de Telesalud y uso de aplicativos – Dic. 2021

8 organizaciones  
19 participantes  
4 representantes líderes indígenas  
1 promotores



## 6 Saberes y resultados de la Ruta AIR – Ene. 2022

8 organizaciones  
22 participantes  
8 representantes líderes indígenas  
6 promotores



## Datos de participación de las 6 sesiones de la Comunidad de Aprendizaje

- ◆ 58% de los participantes fueron mujeres y el 42% hombres.
- ◆ En promedio participaron de cada sesión un mínimo de 6 representantes líderes indígenas/locales de Perú, Ecuador y Brasil.
- ◆ En total, socios y aliados AIR compartieron 17 videos generados, 13 recursos relevantes, 10 presentaciones y 6 documentos consolidados de saberes resultado del espacio de diálogo de cada sesión.





# Logros, aprendizajes y legado de la Ruta de la Salud Indígena Amazónica



**D**urante la última sesión de la Comunidad de Aprendizaje<sup>2</sup> se reflexionó sobre los saberes y logros alcanzados durante la implementación de la Ruta de la Salud Indígena Amazónica. Como resultado del diálogo, se identificó colectivamente por todos los socios y socias de AIR los principales logros y lecciones aprendidas.



## Patricia Granja

*Líder de la Estrategia COVID-19 de Hivos*

“ El principal logro es articular y generar puentes entre los servicios de salud, entre las autoridades locales y entre la población. Creo que hemos logrado también algo que está escrito en las políticas de nuestros países que es el poder contemplar a la Interculturalidad como un eje transversal en los modelos de atención. El logro de la Ruta es que lo hemos concretado en los territorios y en las políticas públicas en las que hemos trabajado. ”



2 En el diálogo participaron representantes de la Confederación de Nacionalidades Indígenas Amazónicas del Ecuador (CONFENIAE), la Federación del Río Madre de Dios y Afluentes (FENAMAD), el Centro de Trabajo Indigenista (CTI), la Universidad Nacional Amazonica de Madre de Dios (UNAMAD), la Dirección Distrital de Aguarico, el Servicio Europeo de Acción Exterior, Hivos y los promotores indígenas locales que han sido partícipes del proyecto.



# LOGROS DE LA RUTA DE LA SALUD INDÍGENA AMAZÓNICA



## Interculturalidad como eje transversal en los modelos de atención de salud

El trabajo de formación intercultural con promotoras y promotores de salud ha sido crucial para combinar el aprendizaje occidental junto con sus conocimientos ancestrales, lo que ha ayudado a que las comunidades puedan mejorar su capacidad para reaccionar ante diferentes tipos de problemas de salud.

Este intercambio y formación intercultural de conocimientos entre la medicina occidental y ancestral y las prácticas propias para el cuidado de la vida, ha permitido no solo llevar información relevante a la comunidad sobre temas de salud que antes se desconocían; sino que además ha facilitado la aplicación del conocimiento ancestral y local de las comunidades en el sistema formal de salud, por ejemplo, a través del uso de las plantas medicinales, como una fuente primordial de saber que se compagina con la medicina occidental. Ello ha permitido también transformar la práctica profesional de personal médico involucrado en las labores impulsadas por la Ruta.



## Posicionar la medicina ancestral

El programa de la Ruta de la Salud Indígena Amazónica ha generado espacios de encuentro para conversar con los sabios y sabias en los territorios, revalorizando los saberes ancestrales y extendiendo su conocimiento con las nuevas generaciones, como es el caso de la experiencia de la Confederación de Nacionalidades Indígenas Amazónicas del Ecuador (CONFENIAE) a través del trabajo en el huerto con lideresas, lo que permitió fortalecer sus conocimientos para identificar plantas medicinales, revalorizando estos saberes y siendo clave en la formación de promotoras y promotores en el Ecuador.

## Mejorar el acceso a la salud de las comunidades

En las zonas de incidencia del programa se ha logrado posicionar los derechos de pueblos y nacionalidades, y el acceso a los servicios de salud. Estas acciones han permitido llenar un vacío a nivel territorial, puesto que históricamente no han existido apoyos sostenidos por parte del Estado y de la cooperación centrados específicamente en temas de salud intercultural.



Por otro lado, también se ha logrado empoderar a las comunidades y organizaciones indígenas a tomar acción sobre temas de acceso a servicios de salud y su rol en los determinantes sociales de la salud. Por ejemplo en Brasil se recalca como este aspecto, antes tema exclusivamente a cargo del Estado, es abordado, fortaleciendo su apropiación por las comunidades. Adicionalmente, se reconoce que no es solo un tema del Estado y de organizaciones indígenas, sino que debe ser abordado por múltiples actores cooperando de forma articulada.

### Creación de nuevos vínculos y espacios de confianza

La importancia del diálogo y la construcción participativa ha incentivado la creación de nuevos vínculos y espacios de confianza entre los varios actores con los que se ha trabajado. La Ruta ha permitido superar miedos y desconfianza hacia el personal de salud en el territorio.

Por ejemplo, desde la nacionalidad Siona en Ecuador se reconoce que antes del proyecto existía desconfianza hacia personas extrañas al territorio pero que gracias al trabajo realizado se ha ganado la aceptación del personal de salud, mediante mayor interacción entre actores y la implementación de la metodología intercultural.



Adicionalmente, generó un mayor acercamiento y diálogo entre líderes comunitarios y comuneras/os sobre la salud y el cuidado; y a propósito de ello, sobre otros aspectos relacionados como la defensa territorial, el cambio climático y el rol de los determinantes sociales y económicos en la salud.

## Articular y generar puentes

La *Ruta de la Salud Indígena Amazónica* consiguió generar lazos para conectar los territorios con las políticas públicas, apoyando en la consolidación y generación de propuestas para la implementación de modelos-subsistemas de atención de salud intercultural con una visión y dimensión que considera e integra lo local.

En los países que forman parte del programa (Brasil, Ecuador y Perú), se logró un acercamiento y articulación con varias instituciones de gobiernos centrales y locales de los Estados, facilitando el acceso a la información y recursos, entre otros. En el caso del Perú, uno de los resultados principales que deja el programa es la creación de redes interinstitucionales, a través de un trabajo conjunto con la Dirección Regional de Salud (DIRESA), que permitió inclusive que el movimiento indígena apoye en la provisión de bienes, así como un convenio entre la Federación Nativa



del Río Madre de Dios y Afluentes (FENAMAD) y la Universidad Nacional Amazonica de Madre de Dios (UNAMAD). En el caso del Brasil, se ha logrado un acercamiento de las comunidades en el territorio con los organismos oficiales de salud estatales, logrando una mayor aceptación, información y entendimiento de trabajo con los agentes públicos. En el Ecuador se ha logrado generar un vínculo importante con el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP) consiguiendo apoyo técnico para los lineamientos de vacunación para pueblos y nacionalidades indígenas, material de vacunación elaborado desde las comunidades para uso de promotores y personal de salud, vínculos interinstitucionales entre MSP, CONFENIAE y líderes comunitarios para el modelo de telemedicina, además del fortalecimiento a los servicios de salud y al Centro de Saberes Ancestrales.

Las experiencias y trabajos de formación se han enriquecido con los intercambios de saberes interculturales de la Comunidad de Aprendizaje entre los tres países que han ayudado a que promotores y otros actores aprendan de otras culturas e iniciativas en los diferentes territorios donde trabaja la Ruta.



## Participación y reconocimiento de AIR en espacios nacionales, internacionales, así como otros espacios de carácter interinstitucional

Se logró una participación en espacios nacionales e internacionales, como el foro **Preparados para responder: lecciones de COVID-19 para la próxima emergencia de salud (P2RF)**, un evento virtual organizado por la Fundación Bill y Melinda Gates. El foro se centró en la pandemia de COVID-19 y la necesidad de estrategias más eficaces, equitativas y sistemas de salud resilientes que estén preparados para responder a una amplia gama de emergencias futuras.

Asimismo, el 14 de septiembre del 2021, la Ruta de la Salud Indígena Amazónica fue anfitriona de la sesión **“Tejiendo en varios colores: Respuestas de salud intercultural a la COVID-19 en la Amazonía”** en la que se abordaron los impactos de

<https://elperuano.pe/>





la pandemia en las comunidades indígenas de Ecuador, Perú y Brasil, la importancia de contextualizar la salud desde diferentes perspectivas, las lecciones aprendidas en el proceso de construcción de la Ruta de Salud Indígena Amazónica y los siguientes pasos para alcanzar una verdadera interculturalidad en los sistemas de salud para responder a emergencias sanitarias como la pandemia de la COVID-19.

Finalmente, se participó en la **Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático (COP26) celebrada en Glasgow, 2021**, permitiendo demostrar que la interculturalidad es indispensable para posicionar los derechos de los pueblos en el centro de los sistemas de salud, y que existe UNA SOLA SALUD, que se construye en los diversos territorios. Por ello, la protección de la madre tierra es indispensable para garantizar la salud y la vida de quienes viven en la Amazonía. La Ruta de la Salud Indígena Amazónica forma parte del Catálogo de la ISLAC para Iniciativas Innovadoras Destinadas a Mitigar los Impactos de la pandemia de COVID-19.

## LECCIONES APRENDIDAS

- ◆ Es importante seguir construyendo la noción de salud más allá de la definición de la Organización Mundial de la Salud que no refleja el alcance que tiene su significado en la diversidad cultural y territorial. El real acceso a una atención integral de salud y la lógica de la noción salud es mucho más amplia y debe construirse a través de los actores en el territorio.
- ◆ No hay salud sin territorio. La salud se construye en el día a día a través de la población sobre la base de los determinantes de la salud<sup>3</sup> en el territorio. La Ruta de la Salud Indígena da cuenta de que la salud está totalmente vinculada con el territorio y la naturaleza y el tiempo.
- ◆ Las herramientas de incidencia como los mapas interactivos y las cartillas de determinantes de la salud en el diseño e implementación de los modelos de atención, muestran la importancia de no centrarse solo en una lógica basada únicamente en la provisión de servicios de salud.
- ◆ Los tiempos no son nuestros, menos aún en tiempos de COVID-19. La pandemia ha mostrado que no siempre se cuentan con las condiciones para implementar las acciones según lo planificado. Las condiciones climáticas, geográficas y de acceso, configuran retos en este tipo de proyectos. Además hay que considerar las necesidades y demandas propias de las poblaciones en los diferentes momentos.

3 Se denominan determinantes de la salud al conjunto de factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones. (Villar Aguirre, Manuel)

- ◆ Implementar tecnología toma más tiempo de lo que creemos. La conectividad, el acceso y el nivel de alfabetización digital es diferente en la Amazonía y nos hace repensar cómo vamos a incidir en política pública para disminuir estas brechas.
- ◆ Es clave valorar, compartir conocimientos y desaprender. La Ruta de la Salud ha potenciado la importancia de aprender a valorar y compartir otros saberes, generando conocimientos nuevos. Este proceso ha destapado la relevancia de desaprender y desestructurar los paradigmas que teníamos para aprender de otros compañeros y compañeras, resultando en una transformación basada en una historia de conocimientos.
- ◆ El programa ha propiciado un cambio de visión sobre el entendimiento de la salud como un ente aislado para extender su mirada a otras problemáticas y necesidades que están íntimamente relacionadas, como son los derechos y la defensa territorial en sus diferentes aspectos.
- ◆ Los temas relacionados con la salud deben trabajarse desde lo local y construirse entendiendo las problemáticas y necesidades que tienen las comunidades y su población. Es crucial fortalecer el trabajo con las bases locales de las organizaciones y de los sistemas de salud para llevar los problemas desde la comunidad hacia el establecimiento de salud. En relación, es muy importante entender cómo los pueblos vienen trabajando los modelos de salud, para considerar sus conocimientos y, desde esa mirada, construir conjunta y coordinadamente con el sistema de salud público.
- ◆ La salud es un derecho que debe ser garantizado no solo en lo normativo sino en la praxis. Esa es la lucha que tiene que llevarse, reivindicando la salud como un derecho y eje de la vida.



## PRINCIPALES RECURSOS DE LA RUTA DE LA SALUD INDÍGENA AMAZÓNICA:

- Visita la [Plataforma de Aprendizaje Todos los Ojos en la Amazonía](#)
- Encuentra [información sobre el proyecto de la Ruta de la Salud Indígena Amazónica](#)
- Inscríbete y accede a los cursos de [Academia](#)
- Encuentra **recursos y acciones** promovidas por varias organizaciones en apoyo y asistencia a los pueblos indígenas en el contexto de la crisis COVID-19 en la [sección de COVID-19 de la Plataforma de Aprendizaje](#)
- Accede a todas **las entradas de las sesiones de la Comunidad de Aprendizaje AIR** en nuestra [sección de la Plataforma de Aprendizaje de Intercambio de conocimiento](#)
- Visita los [videos de las sesiones mensuales de la Comunidad de Aprendizaje AIR](#)
- Visita los [videos del noticiero mensual de la Ruta de la Salud Indígena Amazónica](#)
- Revisa la información y **recursos de la sesión de cierre de la Comunidad de Aprendizaje de AIR**



## Conoce a nuestros socios:

- [Confederación de Nacionalidades Indígenas Amazónicas del Ecuador](#) (CONFENIAE)
- [Federación del Río Madre de Dios y Afluentes](#) (FENAMAD)
- [Centro de Trabajo Indigenista](#) (CTI)

En colaboración con:



Con el apoyo financiero de:

