ACTA ESPACIO AUTÓNOMO SESIÓN 87					
Objetivo	Realizar el espacio autónomo de los delegados indígenas en el marco de la sesion Ordinaria No 87 de la Subcomisión de Salud de la MPC.				
Fecha	28 y 29	10	2025	**Ciudad:** Bogotá D.C.	**Lugar:** Hotel Boutique City
Responsable u organizador	Secretaria técnica Indígena				
Modalidad	☐ Virtual – Link			☒ Presencial	
Hora Programada: 09:00 am	Hora Inicio: 09:45 am			Hora Final: 00:00 pm (Dia 2)	

SUBCOMISIONADOS					
No	**Nombres y Apellidos**	**Cargo**	**Organización**	**Asiste**	
				SI	**NO**
1	Johnny Jefferson Ramírez	Subcomisionada	ONIC	**X**	
2	Héctor Fabio Yucuna Perea	Subcomisionada	ONIC	**X**	
3	Carlos Arturo Martínez Cibariza	Subcomisionada	ONIC	**X**	
4	Blanco Sanario Naycuatara	Subcomisionado	ONIC	**X**	
5	William Antonio Pertuz Baltazar	Subcomisionado	ONIC	**X**	
6	Luis Joaquín Uribe Ramírez	Subcomisionado	ONIC	**X**	
7	Juan Alberto Sánchez Patria	Subcomisionado	OPIAC	**X**	
8	Jorge Villegas Caro	Subcomisionado	OPIAC	**X**	
9	Rafael Guayabo Guzmán	Subcomisionado	OPIAC	**X**	
10	Nelson Romero Bosso	Subcomisionada	CIT	**X**	
11	Alfonso Torres Villafañe	Subcomisionado	CIT	**X**	
12	Lucy Yomari Cuasialpud	Subcomisionado	AICO	**X**	
13	Jonatan Jiménez Tovar	Subcomisionado	GOB MAYOR	**X**	
14	Manuel Pulido Redondo	Subcomisionado	MESA WAYUU	**X**	
15	Giovanni Fonseca	Subcomisionado	MESA CHOCO	**X**	
16	Nohelia Campo	Subcomisionado	CRIC	**X**	
17	Ascensión Velasco	Subcomisionada	AISO	**X**	

*Anexo listado de asistencia

EQUIPO STI			
No	**Nombres y Apellidos**	**Cargo**	**Organización**
1	Tiksi Kamak Kani Maca Jiménez	Asesor	Subcomisión de salud
2	Julián Augusto Calvo Betancur	Asesor	Subcomisión de salud
3	Cristine Caicedo Garcia	Apoyo STI	Subcomisión de salud
4	Lucy Yomari Cuasialpud	Sistematizador	Subcomisión de salud
5	Luz Divina Fonseca	Comunicadora	Subcomisión de salud
6	Melany Baens	Asesora Jurídica	Subcomisión de salud

AGENDA/ORDEN DEL DIA		
No	**TEMÁTICA**	**RESPONSABLE**
1	Armonización	**Sabedor Tradicional**
2	Verificación del quórum e instalación	**Secretarías técnicas conjuntas**
3	Análisis del proyecto de Ley 034 de 2025 - Senado.	**Subcomisionados en pleno**
4	Resultados de la sesión de MPC - seguimiento acuerdos PND 2022 - 2026	**Secretario Técnico Indígena**
5	Informe del encuentro (Foro Nacional de Salud)	**Subcomisionado Rafael Guayabo**
6	Compromisos de la sesión anterior – Espacio Territorial Mitú Vaupés.	**Secretaria Técnica Indígena**
7	Seguimiento a compromisos reunión de alto nivel con el Ministro de Salud (30 de septiembre de 2025)	**Secretaria Técnica Indígena**
8	Estado de formulación de convenios acuerdos PND 2022 - 2026	**Subcomisionados Indígenas**
9	Definición de ruta para la actualización de los elementos mínimos o necesarios para la construcción e implementación de los modelos de salud, procesos y/o formas del cuidado, de conformidad con el Decreto Ley 0480 de 2025.	**Subcomisionados en Pleno**
10	Definición de próximos espacios de mesas técnicas de IVC	**Subcomisionados en Pleno**
11	Definición de la ruta de ajuste del reglamento Interno de la Subcomisión de Salud de la MPC	**Subcomisionados en Pleno**
12	Proyección de propuesta de Fortalecimiento de la Subcomisión de Salud de la MPC	**Subcomisionados en Pleno**
13	Distribución presupuestal acuerdo IT2-50 modelos de Salud.	**Subcomisionados Indígenas**
14	Articulación con las demás comisiones de la MPC	
15	Revisión de definición de la secretaría Técnica Indígena	

DESARROLLO DE LA AGENDA /ORDEN DEL DIA

1. **Armonización**

La sesión inició con un acto de armonización espiritual, utilizando tabaco como símbolo de conexión con los "abuelos" y para abrir la mente, fomentar el buen pensamiento autónomo y la armonía. Se agradeció al Padre Creador y a las autoridades, delegados y sabedores ancestrales por su presencia y apoyo.

2. **Verificación del quórum e instalación**

Se verificó el quorum, confirmando la presencia de 14 de 17 subcomisionados, lo que permitió deliberar y tomar decisiones.

- **Aprobación de la Agenda:**

Se da lectura a la agenda propuesta para el espacio se pone en consideración y se aprueba la agenda y se añadieron puntos clave por petición de los subcomisionados:

- Análisis de un proyecto de ley del Senado sobre salud mental.
- Informe sobre los resultados de la sesión de la Mesa Permanente de Concertación (MPC).
- Informe del II Foro Nacional de Salud (CRIHU).
- Definición de la Secretaría Técnica y propuesta de fortalecimiento de la Subcomisión.
- Revisión de la articulación con otras comisiones de la MPC, en particular con la Comisión Nacional de Mujeres Indígenas.

Posteriormente queda aprobada la agenda y se desarrolla en el orden en que se plasmó en la presente acta.

3. **Análisis del proyecto de Ley 034 de 2025 - Senado.**

Se leyó el proyecto de ley que busca fortalecer el enfoque étnico y diferencial en la formación de profesionales de salud mental, incluyendo la creación de centros

especializados y una red nacional.

Preocupaciones expresadas por los comisionados y asesores:

- Ausencia de consulta previa con los pueblos indígenas.
- Ambigüedad del concepto "étnico" que no distingue las particularidades de los pueblos indígenas.
- Riesgo de comercialización de saberes ancestrales y su registro, contraviniendo el Decreto 480 que busca proteger y salvaguardar el conocimiento.
- Posible imposición de modelos occidentales de salud mental (ej. psicólogos) sin articulación con los sistemas de salud propios (SISPI) y las prácticas tradicionales (armonías espirituales).
- Exclusión del talento humano propio y especializado en salud ancestral en la formación.
- Falta de coherencia con los lineamientos ya desarrollados por la Subcomisión (ej. sobre enfoque diferencial en talento humano y armonías espirituales).
- El proyecto podría entorpecer el desarrollo del SISPI y sus componentes (observatorio, plan de infraestructura).

Se acordó que el equipo jurídico y asesor elaboraría un oficio para el Senado y la MPC, solicitando la no viabilidad del proyecto de ley tal como está formulado y exigiendo la consulta previa, fundamentándose en que el SISPI (Decreto 480) ya establece un marco integral para la salud indígena, incluyendo la salud mental desde una perspectiva propia.

4. **Resultados de la sesión de MPC - seguimiento acuerdos PND 2022 – 2026**

- **Acuerdo IT-255 (Fortalecimiento Subcomisión):** Convenio 2024 finalizado y en liquidación; convenio 2025 en ejecución por Gobierno Mayor.

- **Acuerdo IT-250 (Construcción de Modelos de Salud)**: Presupuesto 2024 (COP 12 mil millones), 2025 (COP 15 mil millones).
    - 2024: CIT (COP 1.2 mil millones, finalizado); Mesa Chocó (50% ejecutado, COP 600 millones regresados al tesoro nacional por dificultades en prórroga).
    - 2025: Convenios en ejecución por ONIC, CIT, Gobierno Mayor,

Mesa Wayúu, Mesa Chocó. OPIAC y AICO Pachamama están en proceso de cambio de operador.

- **Acuerdo IT-253 (Infraestructura):** Convenio por COP 450 millones, recientemente cargado al SECOP y en ejecución hasta diciembre. Se solicitó a las organizaciones identificar necesidades y delegar personal experto en infraestructura.

- **Acuerdo IT-252 (Observatorio del SISPI):** Convenio en ejecución. Se solicitarán hojas de vida de expertos indígenas por cada organización para integrar el observatorio.

- **Acuerdo IT-254 (Diseño y Formulación de Programa con Sabedores):** Convenio en ejecución (COP 300 millones en 2024, COP 900 millones en 2025). Se reiteró la importancia de que las organizaciones envíen las hojas de vida de los sabedores.

- **Acuerdo IT-222 (Instrumentos Normativos):** Primer hito (COP 1.2 mil millones) finalizado, con desembolsos pendientes. Se esperan ajustes técnicos y financieros para el convenio 2025, cuya publicación en SECOP está prevista para el 30 de octubre de 2025.

- **Acuerdo IT-251 (Metodología de Costeo del SISPI):**
  - Se discutió la situación del Hito 1 (cumplido unilateralmente por el Ministerio).
  - Se acordó modular el Hito 2 para "actualizar, ajustar e implementar la metodología de construcción integral del SISPI" conforme al Decreto 480.
  - La ONIC asumió la ejecución del convenio como nuevo operador.
  - Se expresaron preocupaciones sobre posibles cambios administrativos (ej. CDP) que puedan retrasar el proceso y la necesidad de articular el trabajo con las diferentes organizaciones y sus experiencias territoriales.

5. Informe del encuentro (Foro Nacional de Salud)

El subcomisionado Rafael Guayabo (OPIAC) presentó un informe sobre el foro Nacional de Salud, destacando la participación de diversas organizaciones y resguardos indígenas, en este se observaron avances significativos en la construcción de modelos de salud propios, escuelas de sabedores y la

transformación de plantas medicinales para comercialización.

Expresa que se siguen teniendo desafíos y el principal desafío sigue siendo el tema de la financiación y el costeo de los modelos. Se hizo un llamado a continuar estos foros para aclarar dudas y difundir información sobre la normatividad del SISPI, extendiendo la invitación al próximo congreso en Pitalito, Huila.

6. **Compromisos de la sesión anterior – Espacio Territorial Mitú Vaupés.**

Este punto se abordará en el marco de la sesion conjunta, del cual se solicitará una conexión virtual para contar con la presencia de autoridades del departamento del Vaupés para realizar el respectivo seguimiento a los compromisos suscritos.

7. **Seguimiento a compromisos reunión de alto nivel con el Ministro de Salud (30 de septiembre de 2025)**

Por parte de la secretaria técnica Indígena se reportó la ausencia total de respuesta por parte del Ministerio de Salud donde no se envió el acta de la reunión, ni información sobre los equipos básicos de salud interculturales operativos, ni el estado de la propuesta de resolución sobre dichos equipos.

Se recordó que en la reunión con el Ministro, este se mostró dispuesto a firmar la resolución de los equipos básicos interculturales, señalando a funcionarios de su propio Ministerio como la principal "talanquera".

Posicionamiento de la Subcomisión:

- Exigir al Ministerio de Salud el cumplimiento inmediato de los compromisos.
- Solicitar una reunión con funcionarios de alto nivel y con poder de decisión, no con contratistas.
- Mantenerse firmes y no levantarse de la mesa hasta que la resolución de equipos básicos de salud interculturales sea firmada.
- Considerar la posibilidad de acciones más contundentes, como comunicados de prensa o demandas legales, ante la falta de cumplimiento y para evitar dilaciones en la implementación del Decreto 480 (SISPI) y sus reglamentaciones.

Se expresó preocupación por la Resolución 1597 de 2025, que podría centralizar

recursos de salud pública en las ESEs, afectando la autonomía y financiación de las IPS indígenas.

8. **Estado de formulación de convenios acuerdos PND 2022 – 2026**

Se espera que las propuestas se puedan actualizar entorno a la vigencia 2026 y ser radicadas ante el ministerio de salud antes de la fecha límite del 15 de noviembre para evitar la pérdida de recursos.

IT2-5 (Fortalecimiento de la Subcomisión/Territorialización SISPI): Propuesta pendiente, requiere seleccionar operador.

IT2-50 (Formulación e Implementación de Modelos de Salud): Se necesita redistribución de responsabilidades entre las nueve organizaciones indígenas.

(Instrumentos Normativos para el SISPI): Liderado por OPIAC, con 1.250 millones COP asignados para 2026.

IT 251 (Estudios de Costos y Análisis Financieros para SISPI): Sin presupuesto para 2026, se busca una solución. ONIC es el responsable actual para el convenio vigencia 2025

IT 252 (Observatorio Nacional de Salud Propia Intercultural): 600 millones COP asignados para 2026, ejecutado por Mesa Wayuu.

IT 253 (Plan de Infraestructura para Salud): 160 millones COP asignados, ejecutado por ONIC.

IT 927 (Programa para el Cuidado y Salvaguarda de Conocimientos en Salud): 927 millones COP asignados, ejecutado por la Confederación Indígena.

IT 257 (Modelo de Salud Predictivo, Preventivo y Resolutivo): Sin presupuesto específico para pueblos indígenas, un punto crítico para la reunión con el Ministerio de Salud.

IT 256 (Garantías Técnicas, Financieras, Administrativas para Programas de

Formación): Tuvo 100 millones COP en 2024. Para 2026 es "a demanda".

RUTA DE TRABAJO PARA PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS TÉCNICAS DE LOS CONVENIOS DE LA VIGENCIA 2026.

- Presentación a la subcomisión por parte de los equipos técnicos de las organizaciones indígenas. **Fecha:** 12 de noviembre Virtual (09:00 am)
- Radicación de propuestas a la Secretaria técnica de la Subcomisión nacional de Salud. **Fecha:** 15 de noviembre hasta las 12:00 p.m.
- Radicación de propuestas al MSPS. **Fecha:** 15 de noviembre.
- Las propuestas deberán estar revisados y ajustados técnicamente entre las partes para radicación a contractual del MSPS. **Fecha:** Entre el 15 de noviembre y el 15 de diciembre.
- El MSPS realizara la gestión contractual. **Fecha:** A más tardar el 30 de enero del año 2026 se de la firma de la ejecución de los convenios conforme a las propuestas radicadas del Plan nacional de desarrollo vigencia 2026
- Las organizaciones indígenas radicarán las propuestas y la documentación necesaria actualizada a la vigencia 2026. **Fecha:** A más tardar el 7 de enero de 2026

Se precisa que las propuestas deberán ser radicadas a través de la secretaria técnica Indígena de la Subcomisión de Salud de la MPC.

OPERADORES VIGENCIA 2026

ACUERDO	PRESUPUESTO 2026	RESPONSABLE
IT2-55 - Fortalecimiento de la Subcomisión de Salud.	$ 3.200.000.000	Gobierno Mayor
IT2-50 - Modelos de salud	$ 16.000.000.000	Todas las organizaciones de la SSMPC.

IT2-22 Instrumentos Normativos	$ 1.250.000.000	OPIAC
IT2-51 Formulación de estudios de costos	Sin asignación	
IT2-52 Observatorio nacional de salud	$ 600.000.000	MESA WAYUU
IT2-53 Plan de infraestructura	$160.000.000	ONIC
IT2-54 Política de Sabedores y sabedoras	$927.000.000	CIT
IT2-57 Modelo preventivo, predictivo y resolutivo	A demanda	
IT2-56 Formación	A demanda	

9. **Definición de ruta para la actualización de los elementos mínimos o necesarios para la construcción e implementación de los modelos de salud, procesos y/o formas del cuidado, de conformidad con el Decreto Ley 0480 de 2025.**

Desde la secretaria técnica y el equipo asesor se precisa que la guía metodológica actual está desactualizada y tras la promulgación del Decreto 0480 de 2025, se necesita definir los "contenidos mínimos" para los modelos de salud, respetando la autonomía de los pueblos, por lo que se hace necesario definir una ruta para abordar el tema, que seria en la vigencia 2026.

Propuesta de Ruta:

I. **Designación de una Comisión de Trabajo:** Integrada por subcomisionados, equipo asesor (jurídico, financiero, talento humano) y el Convenio de Instrumentos Normativos (OPIAC).
II. **Cuadro Comparativo de Instrumentos:** Lectura armónica del Decreto 2025 y análisis de otros insumos (documento técnico SISPI, guía metodológica, mandatos de salud indígenas), dando claridad sobre lo propio, lo apropiado intercultural y lo apropiado en el SGSSS.
III. **Escenario de Exposición de Novedades:** Reunión virtual con la Subcomisión para presentar los resultados del análisis. Se considerará una posible

retroalimentación territorial según los resultados.

IV. **Incorporación de Lineamientos y Sugerencias:** El equipo integra las directrices de los subcomisionados.

V. **Diálogo Conjunto con el Ministerio de Salud:** Sesión conjunta (virtual o presencial) para la construcción de los elementos mínimos necesarios.

Orientaciones clave: Orientar sobre cómo consolidar un modelo, enfatizar lo tradicional como eje estructural, definir claramente qué se entiende por "modelo," establecer un lenguaje común con la institucionalidad, integrar asesores jurídicos y financieros (con categorías generales de costos para lo propio), clarificar estructuras de gobierno propio y su relación con la institucionalidad, definir el concepto de estructuras propias de salud, y detallar el rol de Inspección, Vigilancia y Control (IBC) desde lo propio e intercultural. Se busca eliminar el concepto de "fases" y promover un producto integral.

Fecha Tentativa: La primera reunión virtual para el cuadro comparativo sería el 6 de noviembre.

Propuesta alternativa (subcomisionado Rafael Guayabo): Realizar una sesión extraordinaria autofinanciada de dos días en Caquetá para consolidar la ruta y contenidos. Esta propuesta fue acogida con interés, pero por dificultades logísticas, se acordó avanzar con la ruta virtual.

10. Definición de próximos espacios de mesas técnicas de IVC

ENCUENTROS IVC

LUGARES	FECHAS
Cauca, Popayán resguardo de Nowirao, Totoro	Programado 12 y 13 de noviembre
Chocó, Quibdó	Nuevas fechas: 18 y 19 de noviembre
Córdoba, Tuchín	Nuevas fechas: 27 y 28 de noviembre
Riohacha, La Guajira (Uribia)	Encuentro Final (Diciembre)
Antioquia	Priorización 2026

Amazonas, Leticia	Priorización para 2026
Huila	Priorización 2026

11. Definición de la ruta de ajuste del reglamento Interno de la Subcomisión de Salud de la MPC

Se pospone la revisión y ajuste detallado para el próximo año y se acordó crear una ruta de trabajo que incluya la revisión de los subcomisionados y el equipo técnico, abordando el reglamento por capítulos en sesiones futuras, comenzando el próximo año.

12. Proyección de propuesta de Fortalecimiento de la Subcomisión de Salud de la MPC

Propuesta de Fortalecimiento presentada por el subcomisionado Rafael Guayabo: La propuesta busca transformar el convenio de fortalecimiento actual, el cual se considera estático y sin cambios significativos en los últimos dos años, a pesar del aumento de recursos. Se basa en el Decreto 1973 de 2013 y la normativa indígena vigente. Incluye 6 puntos generales:

- **Despliegues Territoriales Autónomos:** Aumentar de 17 a 34 despliegues territoriales (dos por subcomisionado), de dos días cada uno (uno interno y otro constitucional), para fortalecer la territorialización en salud y los avances del SISPI (Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural).

- **Estrategia de Difusión y Comunicación:** Fortalecer la comunicación de los avances de la política de estado de salud, incluyendo redes sociales (carruseles, podcasts), la realización de al menos un foro nacional con la academia, y la producción de contenidos escritos, idealmente en idiomas indígenas. Se propone un equipo más amplio de comunicadores, incluyendo un diseñador gráfico.

- **Equipo Técnico Profesional:** Contratar cuatro profesionales para apoyar el cumplimiento de los acuerdos del Plan Nacional de Desarrollo, aliviando la carga de los asesores existentes (ej. para guías metodológicas, trabajo con sabios y sabias).

- **Salario para el Secretario Técnico Indígena:** Garantizar un salario mínimo de cuatro salarios mínimos legales mensuales para el nuevo Secretario Técnico, para mejorar la operatividad de la subcomisión. Se debatió si esta persona debería ser o no un subcomisionado.

- **Equipo Base de la Subcomisión:** Asegurar un equipo base compuesto por dos asesores, un profesional jurídico, dos apoyos técnicos de la Secretaría Técnica, una comunicadora y, como novedad, el acompañamiento permanente de un sabio o sabia para la orientación espiritual y cultural.

- **Bonificación por Sesiones para Subcomisionados:** Garantizar una bonificación/retribución mínima de 3.5 salarios mínimos legales mensuales por sesión (aproximadamente 3.5 millones de pesos), para evitar los problemas de informes mensuales y asegurar la participación en las seis sesiones anuales.

Financiación de Sesiones y Responsabilidad del Ministerio:

Se informó que el actual convenio de fortalecimiento gasta mil millones de pesos en la logística de las siete sesiones anuales, el subcomisionado Rafael Guayabo argumentó que el Ministerio de Salud debería asumir la garantía logística (transporte, hospedaje, alimentación, salones) de las sesiones, según el Decreto 1973 de 2013, liberando así ese presupuesto para el fortalecimiento real de las acciones.

El apoyo de STI explicó que esta práctica se originó en 2022 porque el Ministerio tenía retrasos en la contratación de su operador logístico.

Se propuso un "pulso político" para que el Ministerio de Salud asuma esta responsabilidad, aunque se reconoció la dificultad y el poco tiempo para lograr un cambio inmediato para el convenio de 2026.

Estrategia "Plan A" y "Plan B": Se acordó un "Plan A" para el día siguiente (con el Ministerio), que consistiría en el posicionamiento político para que el Ministerio asuma la financiación de las sesiones. Si esta propuesta no prospera, se procedería con un "Plan B" (internamente) para ajustar las líneas de fortalecimiento priorizando los despliegues territoriales y el refuerzo del equipo técnico, con el presupuesto existente.

13. Distribución presupuestal acuerdo IT2-50 modelos de Salud.

Se aborda la distribución de 16 mil millones de pesos entre las organizaciones para los modelos de salud.

- **Propuesta Inicial de la Secretaría Técnica:** el asesor Julián Calvo presentó una tabla basada en la fórmula del año anterior, pero incluyendo a CRIC y AISO (que no estaban antes), lo que resultaba en una reducción para Mesa Chocó y Mesa Wayuu.

Posiciones de las Organizaciones:
CRIC: Mantuvo su posición de atenerse a los porcentajes acordados en la Mesa Permanente de Concertación (MPC).
Mesa Chocó: Expresó su inconformidad con una reducción de casi el 50% de sus recursos (de 1.200 millones a 600 millones), argumentando el tamaño de su población (125 mil indígenas en seis grupos), la dispersión geográfica y su inclusión explícita en el decreto. Amenazó con llevar la discusión a la MPC.

Mesa Wayuu: También manifestó su desacuerdo con una reducción del 5.3%, destacando su gran población. Propuso ceder hasta un 8% de su porcentaje anterior (que era del 10%) para acomodar a las nuevas organizaciones, si se respetaban los valores históricos.

ONIC: Abogó por la unidad y propuso ceder 100 millones de pesos de su asignación para aumentar los recursos de Mesa Chocó y Mesa Wayuu, enfatizando la importancia de resolver la disputa internamente para evitar retrasos que afecten la implementación del SISPI.

OPIAC: Manifestó su voluntad de contribuir cediendo 222 millones de pesos.

AICO: Propuso ceder también un "pequeño porcentaje" si todas las organizaciones lo hacían proporcionalmente.

El Doctor Oviedo aclaró que "consenso" no es equivalente a "unanimidad", lo que implica que no todos tienen que estar 100% de acuerdo para avanzar, sino que una mayoría puede decidir tras considerar los argumentos de la minoría. Advirtió sobre el riesgo de retrasos si no se llegaba a un acuerdo, citando experiencias pasadas

donde discusiones por pequeños porcentajes paralizaron proyectos por meses.

Varios intervinientes hicieron un llamado a la unidad y a la responsabilidad con los pueblos, instando a las mesas a aceptar un acuerdo viable para no perder los recursos y comprometer el avance de los modelos.

Consenso Final: Tras una larga negociación, se llegó a un acuerdo donde varias organizaciones (ONIC, OPIAC, Gobierno Mayor, AICO) cedieron porcentajes de su asignación para aumentar la de Mesa Wayuu, Mesa Chocó, CRIC y AISO. La propuesta final, que se logró por consenso (a pesar de objeciones iniciales de Mesa Chocó y Mesa Wayuu que finalmente se aceptaron en aras de avanzar), estableció que Mesa Wayuu, Mesa Chocó, CRIC y AISO recibirían 924 millones de pesos cada una, con ajustes proporcionales para el resto.

Tabla de distribución modelos de salud Vigencia 2026:

ONIC	$	5.149.600.000,00
OPIAC	$	3.000.000.000,00
CIT	$	1.040.000.000,00
GOB MAYOR	$	1.600.800.000,00
AICO	$	1.413.600.000,00
MESA WAYUU	$	924.000.000,00
MESA CHOCO	$	924.000.000,00
CRIC	$	1.024.000.000,00
AISO	$	924.000.000,00
TOTAL RECURSOS	$	16.000.000.000,00

DIA 2

14. Articulación con las demás comisiones de la MPC

La discusión se centró en la necesidad de mejorar la coordinación con otras comisiones y subcomisiones, ya que la falta de articulación actual genera desafíos y oportunidades perdidas.

Problemática Identificada:

- **Aislamiento y Redundancia:** Las comisiones operan a menudo como "islas", sin

una comunicación efectiva, lo que lleva a la duplicación de esfuerzos y a una visión fragmentada del Sistema Indígena de Salud Propio Intercultural (SISPI).

- **Temas Transversales:** La salud está intrínsecamente ligada a temas tratados por otras comisiones como Mujeres, Territorio (fundamental para la implementación del SISPI), Derechos Humanos (víctimas, reclutamientos), Juventud (formación, juegos ancestrales) y Educación (CONCETPI).

- **Desafíos Logísticos y Financieros:** Las delegaciones tienen dificultades para asistir a reuniones de otras comisiones debido a la falta de tiempo y recursos para desplazamientos, a pesar de que la Mesa Permanente ha invitado a los secretarios técnicos a coordinar.

- **Comunicación Deficiente:** La información se envía a menudo por correo, lo cual no es suficiente para una articulación efectiva. Hay una necesidad de diálogo presencial y un seguimiento constante.

- **Orientación Política Clara:** Aunque existen orientaciones para la articulación desde las autoridades, la implementación práctica es compleja.

Propuestas y Acciones Futuras:

Identificar temas y actores: Realizar un ejercicio para determinar con qué comisiones y sobre qué temas específicos se debe dialogar.

Intermediación de la Secretaría de la MPC: Solicitar al secretario de la Mesa Permanente que facilite espacios de diálogo y coordinación.

Desarrollo de Rutas de Articulación: Establecer rutas claras sobre cómo coordinar con cada comisión en función de las necesidades.
Revisión de Acuerdos del Plan Nacional de Desarrollo: Analizar los acuerdos del Plan Nacional de Desarrollo para identificar aquellos donde la Subcomisión de Salud tiene participación o responsabilidad compartida, y el estado de su implementación.

Asignación de Recursos: Evaluar la inclusión de un rubro en el convenio de fortalecimiento para cubrir los gastos de transporte y alojamiento de los subcomisionados o delegados que necesiten participar en reuniones de otras

comisiones.

Presentación en la MPC: Aprovechar la próxima sesión de la Mesa Permanente (24-26 de noviembre) para presentar los logros de la Subcomisión de Salud y la necesidad urgente de una estrategia de articulación y coordinación con las demás secretarías.

Reunión de Secretarios Técnicos: Proponer una reunión conjunta de todos los secretarios técnicos de las comisiones para articular esfuerzos y compartir información.

15. **Revisión de definición de la secretaría Técnica Indígena**

Este punto se dividió en la elección de la entidad operadora del convenio de fortalecimiento y la selección del próximo Secretario Técnico.

15.1. Operador del Convenio de Fortalecimiento (Vigencia 2026)

Antecedentes y Criterios:

- La organización operadora es responsable de la gestión logística y financiera del convenio de fortalecimiento.
- Los criterios para el operador incluyen: músculo financiero, estructura organizativa sólida, capacidad de incidencia para gestionar desembolsos con el gobierno y un equipo comprometido.
- Existe una fecha límite crucial (15 de noviembre) para presentar la propuesta del convenio de fortalecimiento para 2026.

Evaluación del Operador Actual (Gobierno Mayor):

Los subcomisionados reconocieron el buen desempeño de Gobierno Mayor, especialmente su equipo administrativo, en la gestión de desembolsos y el apoyo logístico, a pesar de algunas dificultades y retrasos. Se señalaron áreas de mejora como la calidad de la alimentación, la comunicación interna y la necesidad de una reunión con la representante legal.

Decisión: Debido a la cercanía de la fecha límite y la experiencia positiva general, se acordó por consenso que Gobierno Mayor continuará como operador del convenio de fortalecimiento para la vigencia 2026.

Ajustes Estratégicos: Se propuso un esfuerzo político en la próxima MPC para que el Ministerio asuma los costos de las sesiones en 2026. Si se logra, la propuesta de fortalecimiento se reenfocará en despliegues territoriales; de lo contrario, se realizarán ajustes menores a la propuesta ya existente.

15.2. Elección del Secretario Técnico Indígena (Vigencia 2026)

Marco Normativo

El Decreto 1973 y el reglamento interno establecen que el Secretario Técnico debe ser un subcomisionado y es elegido anualmente, pudiendo ser reelegido.

- Se planteó la necesidad de revisar este requisito, sugiriendo que, dada la complejidad y dedicación que requiere el cargo, el secretario podría ser una persona externa a los subcomisionados, aunque parte de las organizaciones indígenas. Esta discusión, que ya se ha dado en el pasado sin éxito debido a la normativa, se acordó retomar y analizar para futuras vigencias (2027 en adelante).

- Se enfatizó que el rol del secretario implica una gran responsabilidad política, técnica y de gestión, requiriendo una disponibilidad casi a tiempo completo y la capacidad de representar a todos los pueblos indígenas sin sesgos.

Postulaciones (y resultados):

- Subcomisionado William Ovidio Mitis Cando (AICO Pachamama): Postulado por OPIAC, Gobierno Mayor. Aceptó la postulación.

- Subcomisionada Benerexa Márquez (CIT): Postulada por AISO. Declinó la postulación debido a compromisos organizativos internos y principios culturales.

- Subcomisionado Rafael Guayao (OPIAC): Postulado por la Macro Orinoquía y

la macro Centro Oriente de la ONIC, declinó la postulación por compromisos personales y organizacionales en Caquetá. Ratificó su apoyo a William Ovidio Mitis Cando.

- Manuel Pulido (actual secretario, Mesa Wayúu): Postulado por Mesa Chocó. Declinó la postulación para regresar a sus funciones como subcomisionado en territorio. Apoyó la postulación de William Ovidio Mitis Cando.

Decisión: Tras las declinaciones, el subcomisionado **William Ovidio Mitis Cando** fue elegido por consenso como el nuevo Secretario Técnico de la Subcomisión de Salud Indígena para la vigencia 2026. El subcomisionado William Mitis Cando expresó su honor y compromiso con la responsabilidad.

ACUERDOS / COMPROMISOS			
No	**ACUERDOS / COMROMISOS /ACCIONES**	**RESPONSABLES**	**FECHA**
	N/A	N/A	N/A

En constancia se firma por el secretario técnico indígena a los 31 días del mes de octubre de 2025, por lo tanto, la presente acta es un documento vinculante y procede a su respectivo cumplimiento de lo concertado entre los subcomisionados indígenas.

MANUEL ANTONIO PULIDO REDONDO
Secretario Técnico Indígena
Subcomisión de Salud de la MPC
Decreto 1973 de 2013