AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENAS
DE COLOMBIA GOBIERNO MAYOR

NIT 830.076.436-5

ACTA		
Fecha: 20 y 21 de mayo de 2026	**PROCESO:** Convenio de asociación No. MSPS 1819-2026, suscrito entre el Ministerio de Salud y Protección Social y Autoridades Tradicionales Indígenas de Colombia – Gobierno Mayor.	
Lugar: Kʉtʉnsama, Resguardo Kogi Malayo Arhuaco, Corregimiento de Perico Aguado, Departamento del Magdalena.	**Hora Inicio:** 8:00 Am	**Hora Final:** 5:00 pm

OBJETIVO: Garantizar los mecanismos técnicos, operativos y financieros para el cumplimiento de las actividades y el funcionamiento de la Subcomisión de Salud de la MPC en los procesos de orientación, acompañamiento, diálogo y concertación territorial basados en los conocimientos técnicos y propios, que permitirán avanzar en la política pública en salud para los pueblos indígenas en el marco del cumplimiento de las funciones establecidas en el Decreto 1973 de 2013.

Agenda
1. Apertura Tradicional – Espiritual en el Ka´dukwʉ de la sesión territorial la comunidad Arhuaca de Kʉtʉnsama.
2. Instalación de la sesión territorial en espacio autónomo junto a las autoridades, Mamos y Líderes indígenas del pueblo Arhuaco.
3. Contextualizar en espacio autónomo a las autoridades, Mamos y participantes acerca de las políticas, los instrumentos en salud para comunidades y pueblos indígenas que se han logrado en el proceso de construcción y consolidación de SISPI, enfatizando el decreto 0480 de 2025 en sus apartes fundamentales que se puedan considerar como más incidentes para el pueblo Arhuaco en el contexto de ley de origen, salud propia, territorio, gobierno propio, autonomía.
4. Recoger insumos, propuestas y recomendaciones desde las autoridades y líderes de las comunidades indígenas participantes, para nutrir el proceso y la construcción de los instrumentos de implementación del Decreto 480 de 2025.

Desarrollo de la Actividad	
Día 1	A la llegada a la comunidad, se llevó a cabo la apertura espiritual del encuentro en **el Ka'dukwʉ**, como acto preparatorio fundamental para el cumplimiento de los propósitos establecidos en la jornada. En presencia de todas las autoridades tradicionales indígenas — cabildos, mayores, líderes y demás integrantes de las comunidades de *Kʉtʉnsama*, *Seykwanamake*, *Bunkwimake* y *Ati Gumuke* del pueblo

	Arhuaco—, el subcomisionado nacional en salud, Alfonso Torres Villafañe da inicio a la sesión territorial en espacio autónomo con una contextualización frente a la importancia de comprender qué es el territorio, su alcance y su necesidad para el Ser Indígena. A su vez, con la reciente expedición del nuevo **decreto línea negra,** decreto 0514 de 2026, resalta que este avance permite seguir trabajando en la implementación y administración del SISPI desde los distintos resguardos indígenas. **CONTEXTUALIZACIÓN Y CONCEPTUALIZACIÓN DE LA SALUD PROPIA.** Se expuso inicialmente que la concepción de salud en el pueblo Arhuaco se fundamenta en un proceso de ordenamiento integral, tanto espiritual como material, que desarrollan las personas, sus familias y las comunidades en su dimensión colectiva. El mantenimiento del bienestar y la armonía se logra a través del cumplimiento de espacios espirituales y ceremoniales asociados al nacimiento, crecimiento, matrimonio y la mortuoria. La estabilidad del territorio, como unidad viva y sagrada, requiere del ejercicio comunitario de prácticas espirituales orientadas desde las Kankurwas mayores. En este marco, la conducción de los Mamos y sabedores ancestrales, representa el principio rector de la salud indígena, expresando **la esencia misma del Ser Iku** y su forma de concebir y preservar la vida. Por tal razón, teniendo como base los principios rectores son los siguientes: • Niwi Umuke – Territorio Ancestral. • Kunsamu - Identidad Cultural. • Rinhure'gukamu - Gobierno Propio. • Me'zanakwamu - Autonomía. Una vez socializados desde un punto de vista aterrizado se procedió con pensar junto a las autoridades tradicionales en cómo y bajo qué concepto se debe fortalecer la salud del pueblo indígena. En ese sentido, en el transcurso de la jornada de la tarde y con el

	acompañamiento de jóvenes aprendices se habló y ratificó que la salud propia constituye el eje central del cuidado y el buen vivir, por lo tanto, la importancia de cumplir con la forma organizativa tanto espiritual como material de las familias y comunidad del pueblo Arhuaco; mientras que la salud intercultural actúa únicamente como complemento cuando así se requiere de acuerdo a las orientaciones estipuladas en determinados casos de salud.

Agenda
1. Desayuno, apertura de la jornada y presentación de los participantes. **2.** Lectura de la agenda de trabajo del segundo día. **3.** Instalación de la sesión territorial en espacio conjunto con las entidades territoriales, secretaria de Salud Departamental del Magdalena y secretaria de Salud distrital de Santa Marta. **4.** Contextualización y conceptualización acerca del ser Indígena y Salud propia e intercultural. **5.** Socializar las políticas, los instrumentos técnicos y normativos en salud para comunidades y pueblos indígenas que se han logrado en el proceso de construcción y consolidación de SISPI. **6.** Socializar los avances en la construcción e implementación del SISPI y las políticas públicas en salud indígena, con especial énfasis en los alcances, implicaciones y oportunidades que establece el Decreto 480 de 2025 para la salud propia e intercultural. **7.** Establecer el estado de avances en el proceso de construcción y consolidación del SISPI en los territorios, identificando fortalezas, brechas y necesidades específicas para la aplicación del Decreto 480 de 2025. **8.** Construir de manera conjunta un plan de trabajo en atención de los hallazgos de la jornada, que incorpore acciones concretas para la preparación y transición hacia la implementación del nuevo marco normativo.
Desarrollo de la Actividad

Día 2	**<u>Contextualización y conceptualización acerca del ser Indígena y Salud propia e intercultural.</u>** Para el desarrollo de la agenda, se inicia con una explicación acerca

	de la organización comunitaria de los pueblos Indígenas de la sierra Nevada de Santa Marta. Dicha explicación busca que se comprenda que la salud indígena del pueblo Arhuaco se desarrolla a partir del ordenamiento, espiritual y material, tiene una connotación individual como la colectiva. En lo individual, el bienestar, el buen vivir y el cuidado de la salud se garantiza a través del cumplimiento de ceremonias de nacimiento, desarrollo, matrimonio y mortuoria. En lo colectivo, el equilibrio exige que el individuo se integre a partir de lo individual, familiar, comunitario y pueblo. El desarrollo de la salud indígena, orientado por los Mamos y sabedores ancestrales, constituye la esencia de Ser Indígena. De acuerdo a lo anterior, se centró en la conceptualización orientadora acerca de que la salud de los pueblos indígenas parte desde la transversalidad de los ejes rectores: **territorio, identidad cultural, gobierno propio y autonomía.** **Socializar las políticas, los instrumentos técnicos y normativos en salud para comunidades y pueblos indígenas que se han logrado en el proceso de construcción y consolidación de SISPI.** En la jornada de la mañana, el Subcomisionado nacional en salud, Alfonso Torres Villafañe, lideró la socialización del marco político y normativo que sustenta el SISPI. Se explicó que la Constitución Política de 1991, a través del artículo transitorio 56, facultó al Presidente de la República para expedir normas que garanticen la autonomía y las entidades territoriales de los pueblos indígenas; mandato que se concretó en el **decreto 1953 de 2014** este con el objetivo de poner en funcionamiento los diferentes sistemas que requieren los pueblos indígenas en el marco de sus territorios y autonomía, y establecen las bases para avanzar en el proceso de construcción del SISPI. En ese orden de ideas, se expone acerca del cómo se fortaleció con la creación de la Subcomisión Nacional de Salud mediante el **decreto 1973 de 2013.**

	Posteriormente, se explica y conceptualiza los cuatro ejes transversales del ser indígena —territorio, identidad cultural, gobierno propio y autonomía— y los cinco componentes del SISPI, que estructuran la salud indígena como sistema: **Sabiduría Ancestral, Político–Organizativo, Formación, Capacitación, Generación y Uso del Conocimiento en Salud, Cuidado de la Salud Propia e Intercultural, y Gestión y Administración.** El desarrollo de estos componentes permitió como resultado el documento base SISPI, que posteriormente enrutó la construcción de la propuesta normativa SISPI, hoy en día Decreto 0480 de 2025. **Socializar los avances en la construcción e implementación del SISPI y las políticas públicas en salud indígena, con especial énfasis en los alcances, implicaciones y oportunidades que establece el Decreto 480 de 2025 para la salud propia e intercultural.** Para el avance de la implementación y construcción del SISPI, es necesario, una vez entendido la manera cómo se organiza y se comprende la salud indígena, explicar bajo qué modelo el pueblo Arhuaco va a operar. Este modelo, esta soportado por el desarrollo de los componentes del SISPI y aterriza en las formas de atención en salud del pueblo Arhuaco desde lo propio hacia lo intercultural. Como, por ejemplo, los programas de salud intercultural, tales como: Salud oral, Atención a los enfermos, Plan de ampliación e inmunización, Enfermedades transmitidas por vectores, Nutrición crecimiento y desarrollo y SAI. En ese orden de ideas, se explicó la estructura conceptual del modelo de salud propio e intercultural del pueblo Arhuaco, ***"Sey Ati Dume'Zari Kunachwamu Wintukwa"***, en donde la sabiduría ancestral actúa como eje articulador y rector, y los componentes son desarrollados desde el interior de los ejes transversales. Se abordó el rol del **Kunsamu** como el espacio sagrado donde convergen los saberes ancestrales, las prácticas espirituales y los usos

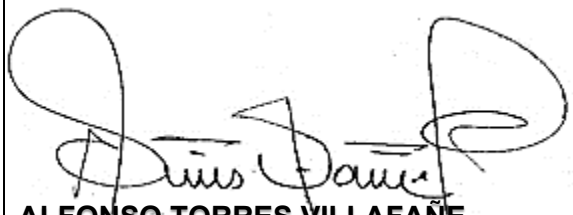
	y costumbres en salud, constituyéndose además en el eje estructural desde el cual se organiza y ejerce el gobierno propio en materia salud. Se explica a su vez, que el **componente político-organizativo** constituye la base funcional para la conformación de la Dirección Territorial en Salud, instancia desde la cual, y con legitimidad de las autoridades tradicionales, se debe liderar, coordinar y armonizar la política de salud indígena en los ámbitos local, departamental y nacional En cuanto al **componente de formación, capacitación, generación y uso del conocimiento en salud**, se resaltó que el modelo de salud impulsa el fortalecimiento tanto de los conocimientos tradicionales como de los enfoques interculturales, promoviendo procesos de formación e investigación orientados a sustentar y enriquecer el desarrollo del SISPI. Por su parte, el **componente de cuidado de la salud propia e intercultural** fue presentado en torno a tres líneas estratégicas: la implementación de acciones de cuidado y buen vivir, la planificación de intervenciones y la gestión del conocimiento e información. Se subrayó que la noción de cuidador de la salud es un actor central en el modelo, quien debe estar habilitado espiritualmente mediante el Marunsama, y contar con capacidades para identificar, orientar y armonizar situaciones de desarmonía en salud. Esta figura complementa, pero no sustituye, la atención occidental, y exige por tanto rutas de articulación coherentes con el principio de interculturalidad. Finalmente, el **componente de Gestión y administración**, consta de la manera en que se va proveer las condiciones administrativas, financieras, tecnológicas y de talento humano necesarias para su eficaz operatividad. Todo esto en el marco del SISPI, y aterrizado en el modelo de salud propio e intercultural del pueblo Arhuaco. **Establecer el estado de avances en el proceso de construcción y consolidación del SISPI en los territorios, identificando fortalezas,**

	brechas y necesidades específicas para la aplicación del Decreto 480 de 2025. En este punto se identificaron ciertos puntos como, por ejemplo: los equipos básicos en salud en el Dep. Magdalena, los cuales van por buen camino a comparación de otros departamentos a nivel nacional. Sin embargo, pueden mejorar a partir de la integración en los EBS del talento humano indígena. Asimismo, surge la necesidad de que las entidades territoriales deben tener los criterios suficientes para evaluar sus atenciones en salud a partir de la propuesta de atención en salud para pueblos indígenas. También se encontró como brecha entre entidades territoriales y las estructuras propias en salud cuando se trabajan ciertos programas como los de nutrición; sucede que para los estándares occidentales en ciertas comunidades hay menores de edad o infantes que no cumplen con los índices correctos y la verdad es que, no se conoce la realidad de la nutrición de un pueblo indígena de la sierra; se infiere que la lógica occidental es individualista y rompen la cadena del ser indígena de vivir en colectividad Por otro lado, se sugiere pensar en un protocolo de ingreso a los niveles altos de atención, se debe construir en conjunto con las estructuras propias en salud indígena, enlaces y hospitales o clínicas. También se sugirió hacer seguimiento y revisión de los programas de atención en salud intercultural. **Construir de manera conjunta un plan de trabajo en atención de los hallazgos de la jornada, que incorpore acciones concretas para la preparación y transición hacia la implementación del nuevo marco normativo.** En este punto, una vez realizada la socialización ampliada del modelo de salud a las instituciones del orden municipal y departamental. Se sugiere realizar una próxima jornada con enfoque técnico-pedagógico, que permita profundizar los fundamentos del modelo Arhuaco a actores claves del sistema de salud (hospitales, EPS,

	talento humano), con el objetivo de avanzar en la comprensión e implementación del modelo de salud del pueblo Arhuaco **"SEY ATI DUME'ZARI KUNACHWAMU WINTUKWA".** Las entidades reconocieron que toda acción en salud en el territorio Arhuaco debe concertarse bajo el marco del SISPI y su modelo de salud, como lo establece la normatividad vigente. El Plan Decenal de Salud Pública obliga también a las instituciones a incluir el SISPI en sus planes de acción. Posteriormente, los asistentes de manera conjunta, analizaron los insumos recogidos de acuerdo a las socializaciones presentadas acerca del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural y la explicación de cada componente, estableciendo relaciones entre los ejes transversales y las acciones concretas que debe desarrollar el Pueblo Arhuaco.

ACUERDOS
1. El Subcomisionado Alfonso Torres Villafañe, propuso la creación de mesas de trabajo permanentes entre autoridades indígenas, IPSI Gonawindua y entes territoriales, a fin de coordinar acciones en salud y atender falencias detectadas.
2. Asimismo, insistió en la importancia de fortalecer la coordinación interinstitucional, recordando que los problemas de salud interna indígena deben abordarse mediante procesos de socialización y conceptualización que partan del SISPI y el modelo de salud propia e intercultural del pueblo Arhuaco.
3. En este punto, los delegados de la Secretaría de Salud del distrito de Santa Marta y la Secretaría de salud Departamental del Magdalena, coincidieron en la importancia de seguir coordinando y/o concertando programas que permitan reducir situaciones que afectan directamente a la comunidad Arhuaca, enfrentar problemáticas nutricionales y fortalecer los procesos de caracterización en los territorios.

ASISTENTES *[Aquí van solo las firmas de las autoridades o representantes del cabildo, resguardo o comunidad]*		
NOMBRE	**CARGO**	**FIRMA**

ANEXOS
Listados de asistencia
Registro fotográfico de las actividades (que contenga entrega de alimentación, espacios de reunión y mesas de trabajo).
Plan metodológico Y cronograma de la actividad
Consolidación de los instrumentos aplicados en las jornadas territoriales
Responsable del Acta:  **ALFONSO TORRES VILLAFAÑE** CC. No. 85.467.726 de Santa Marta, Magdalena. Subcomisionado Confederación Indígena Tayrona-CIT