ACTA N°:	
VIGENCIA:	

META:	*Fortalecimiento de gobierno propio.*						
REUNIÓN Y/O ACTIVIDAD:	Actualización *Plan local de salud*. S 550003						
MUNICIPIO:	Santander	***RESGUARDO:***	Concepción	***UBICACIÓN/VEREDA:***		Vereda Concepción	
FECHA:	***24****/04/ 2025*	***HORA DE INICIO:***	*08:00 Am*	***HORA DE FINALIZACION:***	*pm*	***DURACION DE LA ACTIVIDAD***	*8 horas*

OBJETIVO DE LA REUNIÓN Y/O ACTIVIDAD:

Actualización plan local de salud del territorio.

CONVOCADOS O MIEMBROS DE LA COMISIÓN:

Autoridad Neehjwexs
Mayores espirituales.
Dinamizadores de los programas del territorio.
Coordinador político del tejido de salud
Y equipo del tejido de salud CXHAB WALA KIWE.
Líderes del territorio.

RESPONSABLES DE LA REUNIÓN Y/O ACTIVIDAD:

Coordinador político local de salud.
Rosa Liced Guetio Daza.

AGENDA:

1. saludo de coordinador político de salud local.
2. Saludo de autoridad.
3. Saludo de mayores espirituales.
4. saludo por el equipo del tejido de salud CXHAB WALA KIWE – ACIN.
5. socialización de los temas.
6. preguntas.
7. tareas y compromiso.

DESARROLLO DE LA AGENDA

En el marco del fortalecimiento del sistema de salud en la zona norte y particular al territorio de la Concepción el día de hoy nos encontramos para la socialización del primer momento que se trabajó con la comunidad en donde se identificaron situaciones que viene afectando la armonía del buen vivir en el territorio, pero también se identificaron las causas y se define un plan de acción, el día de hoy se da lectura para seguir actualizando y identificando y definiendo tiempos para poder dar

solución a las situaciones encontradas que se encontraran en el primer momento que se trabajo en comisiones se encontraron las siguiente desarmonías.

Problemas:

Educación
Mal manejo de la salud mental
Fuentes hídricas
Contaminación del agua del aire.
Quemas no controladas
Falta de acueducto y alcantarillado
Mal manejo de residuos
Falta de profesionales en el territorio.
Debilitamiento de la sabiduría ancestral
Desarmonías en las familias
Conflicto armado.
Enfermedades infecciosas
Fumigación con químicos.
Depresión, ansiedad, desequilibrio mental.
Enfermedades crónicas y obesidad.
Intento de homicidio.
Violencia sexual.

Segundo momento:
Después de la socialización de los coordinadores se procede a formar grupos de trabajo para identificar los problemas, causas y consecuencias. Estrategias y planes de acción a corto mediano o largo plazo.
De parte del coordinador político del tejido de salud de la Chxab Wala Kiwe -ACIN Hilario Guejia da inicio realizando la contextualización frente al tema de la implementación de salud, hoy tenemos 2 instrumentos falo 010 nasa Uus 13 de diciembre 2024 y tenemos el decreto 0968 del 2 de agosto del 2024, como cuaca tenemos dos rutas.
Una de las rutas de cómo se dio la apertura del fallo 010 Nasa Uus en la tulpa de carbonero donde se dejaron Tareas a las Autoridades, como es el realizar el enraizamiento de Nasa Uss en el territorio con la con la orientación espiritual de los mayores y que se debería haber participado las Autoridades y dinamizadores para dar inicio al trabajo con la comunidad.
El documento del fallo no debe quedar como un documento más.
Hay que hacer la diferencia que es fallo 010 y que es SISPI. A un hay vacíos en la comunidad y hay que dejar claro que ambos apuntan a la implementación del SISPI con el mismo camino jurídico.
En el estado colombiano hay como unos rangos de jerarquía y existe la corte constitucional o la corte suprema emiten falos o sentencias.
El congreso de la república – senado y cámara que emiten leyes
Ejecutivo – presidente y ministros – decretos.
Como pueblos indígenas Constitución política, artículo primero reconoce un estado social de derecho
En Colombia constitución articulo 7 multiétnico pluricultural
Articulo 246 pueblos indígenas pueden sacar sus propias normas – legislar-ACIN instala tribunal Nasa O Nasa Uuss que se compra a al mismo nivel de la corte constitucional emitiendo también fallos, en nuestro caso están los congresos y asambleas comunitarias, mandatos que para el pueblo indígena son leyes.
A nivel ejecutivo están las autoridades que emiten resoluciones a nivel local.
El decreto que hoy tenemos para la implementación del SISPI 0968 es un decreto presidencial que se puede cambiar cuando haya otro presidente.
El tribunal nasa lo que está haciendo es intentar elevar el fallo a un nivel más alto.
Por la crisis que hoy tenemos en la AIC en la atención al comunero es urgente ver como salimos de ese sistema y trabajar fuertemente en los sistemas, pero hay dos condiciones dos de ellos, uno los censos de los territorios, los planes locales ya sea para SISPI o para Nasa Uuss, las autoridades deben de consolidar los listados censales.
Y se debe orientar ya que muchas personas extras están solicitando ingresar al SISPI para que sea atendido por la medicina alternativa, y es ahí donde las Autoridades deben de tener claro los criterios para censar a la comunidad. Y a los indígenas decirles que si de verdad se sienten indígenas que no se salgan del cabildo.
Un primer criterio es el censo.
A si viva en otro departamento con el fallo 010 que sale con el concepto de CWK que habla del gran territorio.
0968 es solo para los que viven en el Cauca.
En cuanto a los planes locales en una mesa de dialogo con el gobierno en una primera reunión no presto la atención debido a que ya se había firmado el decreto SISPI.

La ACIN en un consejo territorial extraordinario con las Autoridades se declaró en emergencia social en salud debido a la crisis que se estaba presentando.

El día 2 de abril se conversa con el gobierno para hablar sobre la emergencia el día 8 de abril se conformó la mesa de concertación de temas técnicos y jurídicos y se acordó que la ACIN para operatividad el fallo debe tener planes locales, costos integrales, censo y el modelo.
En el fallo se propone frente al tema de salud y cuidado la responsabilidad a cada uno de nosotros desde la familia de cómo nos estamos cuidando.
Frente al tema de los recursos.
El ministerio de hacienda manda la plata al ADRES y está a las EPS en este caso a ACIN Y A LAS IPS.
El ministerio dice que a más tardar el 15 o el 30 de mayo se debe presentar todo el paquete de los requisitos, como ya tenemos el decreto ya desde el año pasado venimos trabajando en la actualización de los planes locales.
Concepción tiene un plan local de salud que se realizó en el año 2018 al 2025 ya se tiene 5 o 6 años y que esos problemas que había ya se debían de haber resuelto.
Es por eso que se debe actualizar el plan local de salud del territorio de la Concepción, en dos momentos uno que ya se hizo donde se recopilo la información del territorio.
Un segundo momento socializar lo que se recogió ajustar recibir recomendaciones y finalmente la firma de las Autoridades.
Con lo que se socialice ustedes dirán si está bien o si falta algo anexarlo o si hace falta otro espacio ya son ustedes los que dicen.

APORTES DE LA COMUNIDAD.
De parte de la persona que está encargada del censo había sido importante que hubiera escuchado para que vean la importancia del censo.

Se hace un llamado a la autoridad por que el trabajo que realizan las dinamizadoras está basado al censo ha sido difícil ya que no se ha entregado el censo actual y es importante para poder realizar los planes de intervención, y la caracterización ya que cada año se debe actualizar ya que es la fuente de información para poder llegar al menos al 90% ya que hay varias familias viven fuera del territorio, sin datos no sabemos cómo vamos como Concepción por la falta del censo.
Es importante que se entregue el censo ya que de esta información depende que se hagan las fichas de caracterización como concepción no tenemos datos.

En el censo que se radico este año 2025 son 1460 familias 3404 comuneros.
Se debe ajustar el tema de las personas de enfermedades de alto costo hay que tener en cuenta que en la IPS de Mondomo se atiende a comunidad de Caldono, Canoas, Munchique, Delicias.

Se habla en cubrir con el fallo el entorno de CWK y se debe tener unos instrumentos para que las dinamizadoras puedan realizar el trabajo con las familias que están en otros departamentos.

En cuanto a las familias que están por fuera del territorio como va hacer la atención ya que están viviendo en otro país.

CWK, debe definir unos instrumentos para que las dinamizadoras puedan hacer el trabajo de caracterización.

Para los criterios de censo ya están programadas tulpas con mayores y comunidad.

En conversa con los mayores se acordó que una persona que este sola debe quedar sola como núcleo, pero si con el apoyo de la familia.

La dificultad que si se está viendo es con los jóvenes que están trayendo parejas extranjeras, como autoridades se debe criteriar y trabajarlo en tulpa con los mayores.

De parte del tejido de salud se debería definir un criterio zonal para trabajar en el congreso porque en muchos territorios se está censando comunidad de otros departamentos y son los que nos colocan más desordenes.
Debe haber un organismo de control desde la zona norte para poder trabajar el SISPI o NASA UUS.

Las familias que no están dentro del territorio no se les hace la caracterización, pero la Autoridad debe hacer un documento certificación a final de año que las familias no están dentro del territorio.

Como territorio los criterios para el censo se están trabajando en tulpas ya para el mes de junio ya estarían en su totalidad.

Se debe definir los criterios porque tenemos un problema con nuestros jóvenes que están trayendo sus parejas de otro departamento o del extranjero es una situación que va a tener que revisar todos los territorios.

Se debiera organizar un criterio técnico para los censos desde el tejido de salud y que sea un tema para debatirlo en el congreso ya que hay muchos territorios que son desorganizados en ese tema ejemplo Sath Fxiñxi Kiwe que es un territorio de los 8 - 3 están censando mucha comunidad que ha venido de Nariño, Antioquia y que han conseguido su pareja y se creen con más derechos que los que somos originarios del territorio y si no hay un criterio zonal los territorios por tener autonomía están cometiendo un gran error.

En acciones dentro del territorio hay familias que no comparten las ritualidades es el informe de las dinamizadoras de salud.

El dinamizador debe orientar y ayudar a que la comunidad se enamore del proceso de los rituales.

Nosotros como sabedores hay varias debilidades no solo en el programa de salud sino también en los otros sistemas estamos débiles por que no creen están mas por el sueldo que por el proceso como vamos a dar ejemplo.

Hay que tener en cuenta que hay otras creencias religiosas.

El territorio está débil porque hay mucha envidia egoísmo y otras desarmonías que nos hacen mal y no dejan avanzar.

Hoy día no queremos mascar entonces donde está el SISPI NASA Uus que tanto hablamos.

Hoy hay que aprender en la universidad de la vida desde la espiritualidad en el territorio, desde la casa, la familia.
Las plantas no son malas malo es el uso que se le dé a cada una de las plantas.

Con la implementación del SISPI muchos dicen que van a renunciar, pero hay gente de otras ciudades y países que si quieren estar en la medicina propia.

Tenemos que investigar y recuperar la riqueza que tenemos en nuestra uma kiwe madre tierra para la pervivencia de cada uno de nosotros.

Medicina propia no es solo rituales, medicina propia es dejar los medicamentos es usar las plantas medicinales.
Hay un claro ejemplo del libro de génesis, Ezequiel 47 -12, Lucas 10 34.
La medicalización nos daña el organismo y no mira raza ni color ni etnias el daño es para todos.
Es la razón que debemos volver como antes hacían nuestros mayores.

Antes de ir a la IPS debemos tomar nuestras plantas medicinales.

Debemos ser responsables cada uno de nosotros y sembrar las plantas medicinales y a la buena alimentación.
Es necesario no satanizar nuestra medicina propia.
Los mayores hacen trabajos para prevenir desde lo espirituales y en nasa uus nos dice que debemos cuidarnos estar pendiente.

El conocimiento de la medicina propia y de las plantas medicinales viene desde la casa, desde la familia.

¿Cómo es que vamos a responder ante el gobierno el fallo de nasa uus? es necesario que el tejido de salud retome
ACIN debe replantear como se va a trabajar porque si es un mandato la gente que no aplica SISPI no debería estar en el censo.

Es preocupante porque es ya el cric no está funcionando, pero la zona si debe decidir es ya por que el gobierno no espera.
Se debe haber orientado que el modelo debe ser complementario o a que se está jugando ya que estamos bien comprometidos.

Se debe definir también como va hacer el perfil del promotor porque ya no va hacer el que salió de dos años de auxiliar de enfermería hay que mirar cómo se va formar el promotor.

Palabras del mayor: hay que ir poco a poco, la comunidad va air arrimando hay que trabajar las huertas medicinales hay que practicar he investigar poco a poco ir despacio y lo vamos a lograr.

A la gente hay que hablarle clara mente con la realidad para el autocuidado desde la familia mientras se avanza con los procedimientos.

Se están haciendo todos los cambios se va a llamar a los promotores y se les va a preguntar en fin se va a dar una reorientación. Para poder avanzar.

La IPS de Mondomo se debe replantear que se haga en el territorio para poder aplicar el nasa Uus con la comunidad.

Desde el programa ambiental también se bien trabajando con la comunidad en el m anejo de residuos y reforestación a los nacimientos de agua y protección de bosques, en mingas realizadas en la zona 1 ya se han realizado 5 mingas comunitarias en la que la comunidad ha manifestado su compromiso en el cuido de los sitios que ya se han logrado aislar sobre el cerro cxutha.
Además también se viene trabajando de la mano de la alcaldía de Santander ejecución de recursos económicos para seguir con la reforestación del cerro alto Miraflores y su alrededor con a implementación de arboles nativos.

CONCLUSIONES Y LOGROS.

. socialización de lo que se recogió en el encuentro realizado en 24 de noviembre 2024.

Se actualiza el número de familias que quedaron registradas en el último censo 2024 – 3404 comuneros – familias 1300

Compromiso en seguir trabajando en tulpas para el fortalecimiento de la salud en el territorio articulado con los demás programas.

La comunidad presente y Autoridades con orientación de los mayores espirituales manifiestan estar de acuerdo con el plan de acción y se acuerda que se debe proyectar en dar solución a corto y mediano plazo en cada situación encontrada y aprueban la actualización de plan local a trabajar en los 5 años siguientes con la firma de las autoridades Neejhwexs.

TAREAS Y/O COMPROMISOS

No.	***DESCRIPCION***	***RESPONSABLE***
1.	Realizar consejo de mayores para realizar los criterios del censo.	Coordinadora política local de salud.
2.	Trabajo en tulpas con todos los programas para seguir fortaleciendo el plan local de salud	Coordinadora política local de salud.

ACTUALIZADO POR: Yubely Andrea Barrera Daza	APROBADO POR: Gloria Amparo Yonda
FECHA: 12 de Junio de 2021	FECHA: Junio de 2021

4.	Asamblea de socialización de criterios para el censo.	Coordinadora política local de salud.

FINALIZACION DE LA ACTIVIDAD

ANEXOS COMO: Evidencia Fotografica, Listado de Asistencia.

Plan local de salud : hilario Guexia

ASISTENTES

ACTUALIZADO POR: Yubely Andrea Barrera Daza	APROBADO POR: Gloria Amparo Yonda
FECHA: 12 de Junio de 2021	FECHA: Junio de 2021

Se Anexa listado de Asistencia.

ELABORADO POR:	***REVISADO POR:***
ROSA LICED GUETIO DAZA 25 663 864 ***CARGO:*** Coordinadora Politica de Salud	***CARGO:***

ACTUALIZADO POR:	APROBADO POR:
Yubely Andrea Barrera Daza	Gloria Amparo Yonda
FECHA: 12 de Junio de 2021	FECHA: Junio de 2021

ASOCIACION DE CABILDOS INDIGENAS DEL NORTE DEL CAUCA-ACIN
TEJIDO DE SALUD ACIN - CXHAB WALA KIWE (Territorio del gran pueblo)
Resolución No. 051 de 1.996 de la Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior
NIT. 817.000.232-6

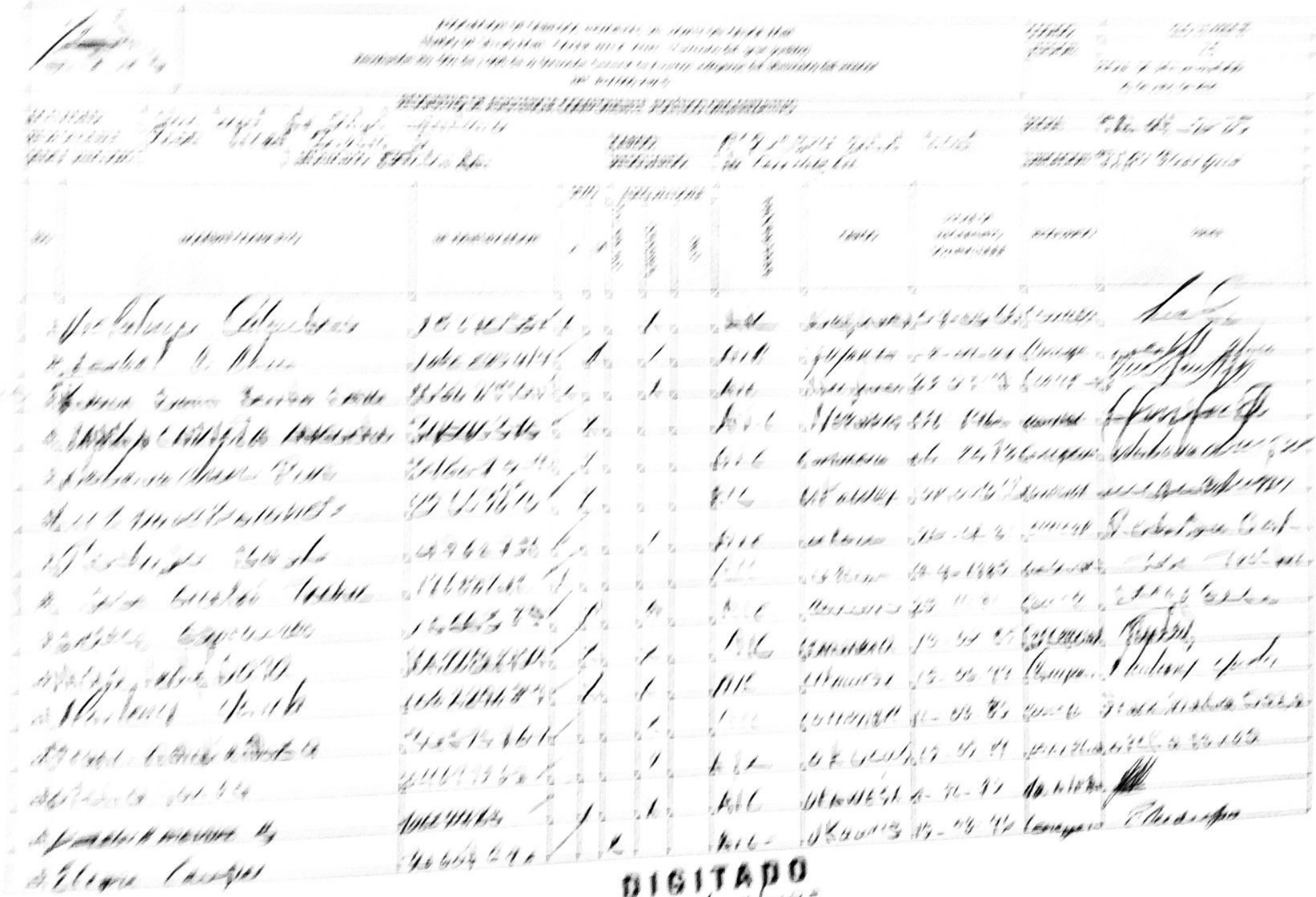
CODIGO:	GLO-VA-FRM.35
VERSION:	2.0
FECHA DE ACTUALIZACION:	29 de Julio de 2021

RESGISTRO DE ASISTENCIA COMPONENTE POLÍTICO ORGANIZATIVO

ACTIVIDAD: Plan local Salud Territorial
RESPONSABLE: Rosa Isela Bastos Daza
SEDE/ UNICUSPI: MUNICIPIO: Santander
CARGO: Apoyo. política salud local
RESGUARDO: La Concepcion
FECHA: 24-04-2025
UBICACION: [illegible] Concepcion

No	NOMBRE COMPLETO	Nº IDENTIFICACION	SEXO H	SEXO M	ASEGURADORA CONTRIBUTIVO	ASEGURADORA SUBSIDIADO	ASEGURADORA OTRO	ASEGURADORA	CARGO	FECHA DE NACIMIENTO DD/MM/AAAA	RESGUARDO	FIRMA
1	Angie Lorena Hernandez	1088331181		X	X			AIC	APS	20-10-1995	concepcion	Angie Hernandez
2	Tatiana Choco Daza	1007422509		X	X			AIC	APS	06-01-2000	Concepción	
3	Lut Dary Escue T	1062305884		X	X			AIC	APS	19-11-1991	Concepción	
4	Adriana Valencia R	34609917		X				AIC	coord PSC	23-11-80	Munchique	Adriana Valencia R
5	Pedro Lisardo Guetio	10485809						AIC	Kiwethé	02-03-68	concepc	P L G
6	Jesús Eduardo Cassor	4646608		X				Aic	kiwethé	04[illegible]	concepcion	J E C R
7	Luis Hernando Velasco Campo	76229892	X					Aic	Kiwe Thé	025-083-07	Concepcion	
8	Jose Alirio Peña Guetio	10497188	X					AIC	Aux Pueblo	15-11-81	Concepción	
9	Ruben Dario Basto Daza.	1062 299011	X					AIC	Necyhenwa	23-04-1991	Chapa A	
10	Dreyda Yulieth Salazar	1007147382		X				AIC	Aux Pueblo	19-08-2001	Concepción	
11	Willinton Güetio Daza	10.490.148	X					AIC	Dinamizador	24 agosto 75	La Concepción	
12	Maria Elvia Ramos Rivera	25692533		X				Aic	kiwethegnar	4-01-85	Concepción	Maria Elvia Ramos
13	Nini johanna Daza	34 614 577		X				AIC	Comunera	23-12-83	La Concepcion	Nini J. Daza
14	Hilario Guasia	10633372		X				AIC	Salud ACIN			
15												

DIGITADO
Fecha: 24/04/2025
Código: S550003
27/05/2025



DIGITADO

ASOCIACION DE CABILDOS INDIGENAS DEL NORTE DEL CAUCA-ACIN
TEJIDO DE SALUD ACIN - CXHAB WALA KIWE (Territorio del gran pueblo)
Resolución No. 152 de 1.996 de la Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior
NIT. 817.000.232-6

CODIGO:	GLO-V.A-FRM.15
VERSION:	2.0
FECHA DE ACTUALIZACION:	29 de Julio de 2021

REGISTRO DE ASISTENCIA COMPONENTE POLÍTICO ORGANIZATIVO

UNIDAD: Dllo local. Salud Territorio — FECHA: 24/04/2025
RESPONSABLE: Rosa Isaura Sierra Daza — CARGO: Coord. politico salud local
MUNICIPIO: Santander — RESGUARDO: La Concepcion — UBICACION: TCU/pu Concepcion

	NOMBRE COMPLETO	Nº IDENTIFICACION	SEXO H	SEXO M	ASEGURADORA CONTRIBUTIVO	ASEGURADORA SUBSIDIADO	ASEGURADORA OTRO	ASEGURADORA	CARGO	FECHA DE NACIMIENTO DD/MM/AAAA	RESGUARDO	FIRMA
1	Denis Xiomara Daza	34616103		x		x		AIC	PSC	4-09-55	Concepcion	Denis Xiomara Daza
2	Blanca N Trochez	66.827.218	x			x		AIC	comunera	28/03/71	Concepcion	Blanca N. Trochez
3	Jen Angela Zuniga M.	1064338436	x			x		AIC	comunera	06/06/1997	concepcion	Jen Angela Zuniga
4	Jesus elver moran	1.007.[illegible]632	x			x		AIC	comunero	1/09/2002	concepcion	Jesus elver M.
5	Jose Arfinio de Valencia	10324777[illegible]		x		x		AIC	Aux Admon	28/12/45	concepción	Jose A [illegible] V
6	Jessica Andrea Solarte	1.062.304.2[illegible]		x		x		AIC	Thesothegra	20-05-1991	Concepci.	Jessica Andrea Solarte
7	Luna Otero Hurtado	1061528931		x		x			Comunera	19-08-2004	Mercedes	Luna Otero
8	Dairo Hurtado	10720551	x						comunero	(No Data)	Mercedes	Dairo Hurtado.
9	Cristian Andres Cerquera	1112493772	x			x		AIC	Comunero	03/02/1998	Mercedes	Cristian Cerquera
10	N. GISELA ESCUE	1062311517		x				AIC	COMUNERA	18/01/94	CONCEPCION	N. G. E.
11	Laura Vanessa Perdomo Ortiz	1062302235	x					AIC	COMUNERA	27-10-97	concepcion	Laura Vanessa Perdomo Ortiz
12	Edwar Velasquez O	10740900	x			x		AIC	COMUNERO	No Data	Mercedes	Edwar Velasquez O.
13	Didier Tovar	10498478	x			x		AIC	COMUNERO	28-5-73	Cxhab	E. Cfg-1 Zuniga
14	Yineht Eliana Casso	1062289226		x		x		AIC	Comunera	15-01-88	Canpuh	
15	Enrique Adriano Casso	10503678	x			x		AIC	Comunero	6-04-63	Canpuh	Enrique A Casso

DIGITADO
Fecha: 24/04/2025
Código: SSS0003
27/05/2025