



**Prácticas ancestrales empleadas por los médicos tradicionales (*The Wala's*) del  
resguardo indígena Nasa de Corinto, Cauca frente al aislamiento por la COVID-19**

**Ervin Freineth Hernández Meza**

11461828303

**Maydely Quiguapumbo Valencia**

11461828411

**Yulieth Alexandra Gasca Sánchez**

11461714126

Universidad Antonio Nariño

Programa de Enfermería

Facultad de Enfermería

Bogotá, Colombia

2021

**Prácticas ancestrales empleadas por los médicos tradicionales (*The Wala's*) del  
resguardo indígena Nasa de Corinto, Cauca frente al aislamiento por la COVID-19**

**Ervin Freineth Hernández Meza**

**Maydely Quiguapumbo Valencia**

**Yulieth Alexandra Gasca Sánchez**

Proyecto de grado presentado como requisito parcial para optar al título de:

**Enfermero (a)**

Director (a):

Enfermero MSc. Daniel Andrés Rincón Álvarez

Línea de Investigación:

Cuidados de enfermería en situaciones de cronicidad

Grupo de Investigación:

grupo de Investigación Innovación y Cuidado

**Universidad Antonio Nariño**

Programa enfermería

Facultad de enfermería

Bogotá, Colombia

2021

## NOTA DE ACEPTACIÓN

El trabajo de grado titulado Prácticas ancestrales empleadas por los médicos tradicionales  
(*The Wala's*) del resguardo indígena Nasa de Corinto, Cauca frente al aislamiento por la  
COVID-19. Cumple con los requisitos para optar  
Al título de enfermero (a)

---

Firma del Tutor

---

Firma Jurado

---

Firma Jurado

Bogotá, \_\_ noviembre 2021.

## *Dedicatoria*

*Este trabajo se lo dedicamos a nuestras familias, a nuestros padres por su apoyo, comprensión, amor y ayuda en los momentos difíciles. Nos han enseñado valores, principios, carácter, empeño, perseverancia y coraje para conseguir nuestros objetivos.*

## Agradecimientos

Hay una organización y varias personas a las que agradecemos la oportunidad de culminar esta investigación. En primer lugar, agradecemos profundamente al Cabildo indígena Páez de Corinto, a los dos *The Wala's* y las autoridades entrevistadas, esta investigación no hubiese sido posible sin su colaboración.

A nuestro tutor, le agradecemos infinitamente el haber dirigido esta investigación, siempre estuvo en la disposición de ayudar y se preocupó por nuestra formación profesional, de dotar de contenido cada revisión y sobre todo su disposición en los momentos de dificultad, su paciencia y su ánimo de seguir hasta terminar esta investigación, lo admiramos como profesional.

Por último, y no menos importante, agradecemos a nuestras familias y amigos que nos brindaron su apoyo incondicional en este proceso.

**Tabla de contenido**

<b>Tabla de contenido</b>	<b>5</b>
<b>Resumen y palabras claves</b>	<b>7</b>
<b>Introducción</b>	<b>13</b>
<b>Antecedentes</b>	<b>18</b>
<b>Pregunta de investigación.</b>	<b>21</b>
<b>Objetivo General</b>	<b>21</b>
<b>Objetivos específicos</b>	<b>21</b>
<b>Justificación</b>	<b>21</b>
<b>Marco teórico</b>	<b>22</b>
Teoría de enfermería Madeleine	22
Marco normativo	28
<b>Marco conceptual.</b>	<b>32</b>
<b>Diseño metodológico</b>	<b>34</b>
Diseño cualitativo descriptivo	36
Rigurosidad de la investigación	37
Papel del investigador	39
Entrevista semiestructurada	40
Propuesta de contingencia en caso de rebrote	42
Instrumento de recolección de datos	42
Población	43
Muestra	46
Criterios de inclusión	47
Criterios de exclusión	47
<b>Consideraciones éticas.</b>	<b>47</b>
Sesgos	50

Riesgos	51
Entrevista telefónica	51
Descripción de la entrevista:	53
Transcripción de las entrevistas	55
Aspectos bioéticos	55
<b>Resultados y análisis de resultados</b>	<b>57</b>
Resultados de las entrevistas	57
Experiencias de las entrevistas con los entrevistados	63
Experiencias del trabajo de campo	69
Análisis cualitativo de los resultados obtenidos por categorías	70
Análisis de las preguntas de las entrevistas	73
Análisis de resultados	85
<b>Discusión</b>	<b>88</b>
<b>Limitaciones</b>	<b>89</b>
<b>13. Conclusiones</b>	<b>92</b>
<b>14. Anexos</b>	<b>96</b>
<b>15. Referencias Bibliográficas</b>	<b>103</b>

## **Resumen y palabras claves**

Esta investigación describe y da a conocer la importancia de las prácticas ancestrales que la comunidad indígena implementó durante el aislamiento por el virus SARS COV-2, debido a su creciente aumento de casos positivos sintomáticos y asintomáticos de la COVID-19 que afectaron a su territorio ancestral, en el municipio de Corinto (Colombia). El objetivo fue conocer y describir las prácticas ancestrales de aislamiento contra el COVID- 19 realizados por los médicos tradicionales (*the Wala's*) y autoridades de la comunidad indígena que realizaron durante el aislamiento. La investigación se realizó bajo la metodología cualitativa de tipo descriptivo, se realizó por medio de una entrevista semiestructurada, de 6 preguntas orientadoras, a dos médicos tradicionales ancestrales y a dos autoridades conecedoras de las prácticas ancestrales para el aislamiento de la comunidad contra el COVID -19.

La autoridad indígena en las prácticas ancestrales, en primera instancia, son representantes y pertenecientes de la comunidad con un mandato para 4 años, la autoridad se caracteriza por adquirir una responsabilidad y ejercer liderazgo para apoyar a la comunidad y brindar atención en los espacios como: trabajar en conjunto con la madre naturaleza para sanar por medio de las prácticas y saberes con la finalidad de sanar y proteger el territorio Nasa.

Según un Manual de elección y funcionamiento de la autoridad indígena, ser autoridad indígena significa: Son hombres y mujeres que sirven, guían y dirigen a su pueblo. Fundamentalmente, son quienes conocen y cuidan el territorio, la cultura, la educación, la salud y aplican justicia.



Algunas características que se ven para ser autoridad indígena, según el Manual de elección y funcionamiento de la autoridad indígena son: Personas que prestan un servicio de beneficio colectivo hacia la comunidad, cuidan la vida, la unidad y la armonía de su familia y comunidad, conoce la realidad y necesidades de su comunidad indígena, el cargo que ha desempeñado es debido a la experiencia, sabiduría y servicio a su comunidad y es aquella persona que finalmente está dispuesto a servir a su comunidad y a su pueblo. Algunas funciones ligadas a lo que hace una autoridad indígena están relacionadas a que su servicio como autoridad indígena involucra elementos de carácter espiritual, social político y económico. El fundamento, el origen de ser autoridad indígena radica en virtud de que su servicio está en la cosmovisión de su comunidad, la espiritualidad y la forma en que llevan una vida ancestral.

Por otro lado, los resultados de esta investigación, serán interpretados desde la teoría de enfermería transcultural que evidencia los conocimientos, prácticas humanísticas y científicas centradas en fenómenos de competencias del cuidado y prestación de cuidados cultural para ayudar a individuos o grupos a mantener o recuperar su salud o bienestar, para así afrontar de forma cultural, coherente y beneficiosa por la comunidad indígena Nasa que establece un proceso ancestral para la gestión de acciones preventivas, curativas de la COVID-19 y la promoción de prácticas saludables ancestrales, que resulta beneficioso para minimizar la vulnerabilidad de la comunidad. Este proceso se apoya en la realización de diferentes actividades, rituales y normas ancestrales, estas actividades, además de colaborar a la seguridad de la población frente al riesgo de aumentar el contagio, apoya la trasmisión de conocimientos entre generaciones y consolidan la

armonización, que a su vez aumenta el nivel de resistencia grupal. Sin embargo, la marginación, la exclusión social y la pérdida de conocimiento ancestral que padece esta población étnica, llevará a determinar y exponer la influencia de dichos factores sociales, económicos y políticos como riesgo de mantenimiento en estas prácticas ancestrales.

En síntesis, la presente propuesta de investigación tiene la intención de conocer y describir las prácticas ancestrales empleadas por la comunidad del resguardo indígena Nasa frente al aislamiento por la pandemia de la COVID-19.

Palabras clave: prácticas ancestrales, médicos tradicionales, comunidad indígena, aislamiento, COVID-19.

**Abstract and keywords**

This research describes and reports the importance of the ancestral practices that the indigenous community implemented during the isolation by the SARS COV-2 virus, due to the increasing increase of symptomatic and asymptomatic positive cases of COVID-19 that affected their ancestral territory, in the municipality of Corinto (Colombia). The objective was to know and describe the ancestral practices of isolation against COVID-19 carried out by the traditional doctors (the Wala's) and authorities of the indigenous community during the isolation. The research was conducted under a descriptive qualitative methodology, using a semi-structured interview, with 6 guiding questions, to two traditional ancestral doctors and two authorities knowledgeable about the ancestral practices for the isolation of the community against COVID-19.

The indigenous authority in the ancestral practices, in the first instance, is a representative belonging to the community with a mandate for 4 years, the authority is characterized by acquiring a responsibility and exercising leadership to support the community and provide care in spaces such as: working together with Mother Nature to heal through practices and knowledge in order to heal and protect the Nasa territory.

According to a Manual of election and functioning of the indigenous authority, to be an indigenous authority means: They are men and women who serve, guide and direct their people. Fundamentally, they are those who know and care for the territory, culture, education, health and apply justice.

Some characteristics that are seen to be an indigenous authority, according to the Manual of election and functioning of the indigenous authority are: People who provide a service

of collective benefit to the community, take care of the life, unity and harmony of their family and community, know the reality and needs of their indigenous community, the position they have held is due to experience, wisdom and service to their community and is that person who is finally willing to serve their community and their people. Some functions linked to what an indigenous authority does are related to the fact that his/her service as an indigenous authority involves elements of spiritual, social, political and economic character. The foundation, the origin of being an indigenous authority lies in the fact that their service is in the cosmovision of their community, the spirituality and the way they lead an ancestral life.

On the other hand, the results of this research, will be interpreted from the transcultural nursing theory that evidences the knowledge, humanistic and scientific practices focused on phenomena of care competencies and cultural care delivery to help individuals or groups to maintain or recover their health or welfare, in order to face in a cultural, coherent and beneficial way by the Nasa indigenous community that establishes an ancestral process for the management of preventive, curative actions of the COVID-19 and the promotion of ancestral healthy practices, which is beneficial to minimize the vulnerability of the community. This process is supported by the realization of different activities, rituals and ancestral norms, these activities, besides collaborating to the security of the population against the risk of increasing contagion, support the transmission of knowledge between generations and consolidate harmonization, which in turn increases the level of group resistance. However, the marginalization, social exclusion and loss of ancestral knowledge suffered by this ethnic population, will lead to determine and expose the

influence of such social, economic and political factors as a risk of maintenance in these ancestral practices.

In synthesis, the present research proposal has the intention of knowing and describing the ancestral practices used by the community of the Nasa indigenous reservation in the face of isolation due to the COVID-19 pandemic.

Key words: ancestral practices, traditional doctors, indigenous community, isolation, COVID-19.

## **Introducción**

A finales de diciembre de 2019 se detectaron una serie de casos de neumonía en Wuhan, China, y hasta ese momento aún se desconocía la causa (1). Las manifestaciones clínicas de esos casos son similares a las de la neumonía viral, fiebre, tos, entre otros. La aparición

de estos casos despertó sospechas, sobre todo porque varios pacientes que presentaban este cuadro clínico informaron que se habían desempeñado como distribuidores o vendedores en el mercado de mariscos y vida silvestre del sur de China. Debido al estallido de este brote, el departamento de salud chino emitió un informe sobre casos de SARS de origen desconocido a la Organización Mundial de la Salud (OMS) el 31 de diciembre de 2019.

El 13 de enero de 2020, la OMS informó del primer caso de contagio fuera de China, ocurrido en Tailandia, momento en el que la nueva infección por coronavirus se ha ido convirtiendo paulatinamente en el foco de atención internacional (1). Desde entonces, con el fin de evitar que el virus se propague internacionalmente, la OMS ha brindado asesoramiento y orientación para el manejo de esta nueva infección. Sin embargo, a pesar de estos esfuerzos en enero, el número de infecciones aumentó rápidamente y se informó de la primera muerte. Cerca del fin de mes, el 30 de enero la enfermedad causada por el nuevo coronavirus fue catalogada como una emergencia de salud pública de importancia internacional, ya que, hasta ese momento, se habían reportado casos en todas las regiones de la organización mundial de la salud en solo un mes.

Después del brote, la OMS anunció que la enfermedad causada por el nuevo coronavirus aislado en Wuhan, China se denominó COVID-19. Respondió a la abreviatura “enfermedad del coronavirus 2019”, mientras que el patógeno fue clasificado como SARS-CoV-2 por el comité internacional de taxonomía de virus. Con el paso del tiempo, el SARS-CoV-2 se extendió por todo el mundo y en los siguientes meses, el número de

infecciones y muertes aumentó drásticamente. El 11 de marzo la OMS designó la enfermedad como pandemia (1).

Durante el primer año de la pandemia se reportaron 575.000 muertes y casi 13,3 millones de casos en todo el mundo, teniendo un impacto terrible en los primeros seis meses de desarrollo. Conscientes de las dificultades que generan en el sistema de salud, donde la tasa de mortalidad es alta y la transmisión es difícil de controlar, donde la pandemia amenaza los servicios de salud en todo el mundo y de las limitadas capacidades de respuesta rápida ante el aumento exponencial del número de casos, la mayoría de países adoptaron rápidamente medidas restrictivas tempranas para contener el virus y prevenir el colapso del sistema de salud (2).

En efecto, todos los continentes se vieron afectados por esta crisis y tomaron sus propias medidas preventivas tales como la menor comunicación con otros países, el rápido cierre de fronteras, transporte terrestres y aéreos. Tras las medidas de precaución, la mayoría de los países de Latino América han adoptado medidas preventivas y Colombia no es ajena a tales prevenciones. De igual manera, en la mayoría de las zonas de Colombia han decidido restringir la entrada y salida en los territorios como una estrategia de prevención.  
(2)

Por tal motivo, las poblaciones indígenas también fueron contagiados y afectados de manera considerable ante la llegada del virus a sus comunidades afectando así su estilo de vida cultural, como lo expone el análisis procedente del artículo *pueblos indígenas y la COVID-19: nota de orientación para el sistema de la ONU* (3), cuyo objetivo es

evidenciar las consecuencias en la salud de la población, asimismo, muestra que afecta desproporcionadamente a ciertos sectores, entre lo que se encuentran las comunidades indígenas, dejando en evidencia las desigualdades estructurales subyacentes en las sociedades, la discriminación generalizada y los sistemas inadecuados de salud y protección social, los cuales requieren atención urgente.

Solicitaron a la ONU que realicen los esfuerzos necesarios para que las acciones que se tomen en respuesta a esta pandemia no dejen de lado a ninguna población. En este caso, es necesario asegurar que las medidas de respuesta aborden los riesgos y vulnerabilidades específicas de los pueblos indígenas, aseguren su participación activa e incluyan medidas para protegerlos (4). Por otro lado, también se debe reconocer que los pueblos indígenas son socios indispensables en la lucha contra la pandemia. Tienen instituciones de gobernanza y conocimientos tradicionales para proteger la biodiversidad, incluidos sus propios sistemas de salud y alimentos, que pueden ayudar en gran medida a establecer una respuesta de emergencia y recuperación exitosa a la COVID-19 (5).

Cabe resaltar, los desafíos de los pueblos indígenas que viven actualmente en aislamiento voluntario por la pandemia, en estas poblaciones se han documentado desafíos como la tuberculosis, la malaria, fiebre amarilla y otras enfermedades inmunoprevenibles, si a estos aspectos se le agrega otros factores determinantes como la falta de acceso a los servicios de salud, las comunicaciones y el transporte, la vulnerabilidad a la COVID-19 aumenta aún más. Este diferencial de vulnerabilidad y exposición a la COVID-19 no afectará de la misma manera a todas las comunidades, en este sentido, se destaca las



peculiaridades de los pueblos indígenas en aislamiento que realizan sus propias prácticas de cuidado frente a la COVID-19 y no mantienen contacto sostenido con la población mayoritaria que no es indígena (6).

En este orden de ideas, las primeras víctimas de infección que aparecieron en América latina fueron entre la última semana de febrero y principios de marzo del 2020. En menos de tres meses el área se convirtió en la segunda región con el mayor número de infección y muerte después de Estados Unidos de Norte América (6). En Colombia el primer caso positivo en las comunidades indígenas se confirmó luego de que la organización nacional indígena de Colombia (ONIC) ordenara la vigilancia nacional de varias comunidades indígenas en el país. Se trata de una mujer indígena Yukpa mayor de 60 años ubicada en la de la comunidad Escobal de Cúcuta (7).

Por consiguiente, el Instituto Nacional de Salud presentó el boletín número 14, con la fecha del 29 de junio del 2020, el cual daba un análisis de expansión espacial sobre la situación por pueblos indígenas, en el cual 6 indígenas de la comunidad Nasa eran positivos para COVID-19, una persona pertenecía al municipio de Corinto, Cauca (8). Los pueblos indígenas del país se encuentran en alto riesgo especialmente zonas como la Guajira, Nariño, Bolívar, Sucre y Cauca, en estos territorios donde la población indígena es mayor y la infraestructura de salud es la más inestable, el plan de contingencia dispuesto por la organización para responder a la pandemia se necesita rescatar y fortalecer el sistema de prácticas ancestrales (9).

Por tanto, esta investigación se realizó con una metodología de investigación cualitativa para describir; conociendo y categorizando como los médicos tradicionales, sus autoridades y la comunidad en general tuvo que adaptarse y acoplarse a las medidas sanitarias nacionales y mundiales ante la pandemia de la COVID-19, la contribución de esta investigación permite describir como asumieron esta pandemia no solo desde la visión sanitaria, sino en una cosmovisión de vislumbrar y utilizar sus saberes ancestrales y el depósito de sus creencias en la prevención por medio de recursos naturales que la “madre tierra” les ha provisto, aun con la discriminación, la lucha de reconocimiento, respeto y aceptación de su ser como cultura comunidad autóctona, autónoma con sus costumbres y valores para el gobierno y sea conocido para la comunidad nacional.

### **Antecedentes**

Partiendo de la búsqueda de publicaciones y resultados investigativos relacionados con la pandemia, sus efectos y las acciones preventivas sanitarias desde las costumbres y tradiciones, realizado por comunidades indígenas a nivel mundial. Una revisión exploratoria realizada por Tuta y colaboradores (10), sobre “Eficacia y seguridad de la medicina internacional china en COVID-19”, el propósito de la revisión fue mostrar cómo la medicina tradicional china es un sistema milenario de prácticas ancestrales basadas principalmente en la medicina herbal y la acupuntura. Este sistema se ha utilizado para diversas enfermedades infecciosas. Investigaron más de 50 plantas medicinales utilizadas

en la medicina tradicional china y encontraron que 6 especies tienen la capacidad de inhibir la replicación de coronavirus relacionados con el síndrome respiratorio agudo. Los investigadores informan que la medicina tradicional china es útil para mejorar los síntomas de los pacientes, mejoran la calidad de vida y reducen las dosis de medicamentos requeridos, aunque todavía hay una falta de evidencia disponible, durante el brote de SARS, las propiedades antivirales de la medicina promovieron su recomendación como tratamiento complementario.

Por otro lado un estudio realizado por Leonard TF y colaboradores (11), sobre “Aspectos destacados del asesoramiento de expertos de la primera línea de la medicina tradicional china en la guía nacional china para COVID-2019”, como epicentro del brote inicial, china formuló y actualizó continuamente sus “*directrices nacionales para el diagnóstico y tratamiento de COVID-19*” y proporcionó la información más reciente sobre etiología, epidemiología, patología, características clínicas, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad. Como fuente de apoyo del gobierno chino, la medicina tradicional como componente central del sistema nacional de salud, también ha sido recomendada en la última edición de las pautas de tratamiento de COVID-19.

Un mes después de que se implementaran las directrices, los funcionarios chinos informaron que los resultados iniciales del método de tratamiento de infusión chino-occidental parecían ser prometedores. Con el fin de difundir la información práctica a los médicos e investigadores de medicina tradicional china en todo el mundo, extrajeron e

introdujeron la definición de caso y la clasificación clínica de COVID-19 en China, así como los métodos de tratamiento de la medicina tradicional china (11).

Cabe resaltar, que las combinaciones de medicamentos chinos y occidentales desempeñan un papel importante en el tratamiento de SARS-COV2. Un estudio realizado por Zhang y colaboradores (12), desarrollaron una investigación sobre “Convertirse en un defensor fiel: medicina tradicional china contra la enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19)”. El objetivo de este estudio va desde la investigación básica hasta la aplicación clínica, que puede proporcionar ideas sobre los efectos de la medicina herbal china para combatir el COVID-19 u otros coronavirus y proporcionar nuevas ideas para explorar estrategias de tratamiento bajo la medicina tradicional china.

### **1. Pregunta de investigación.**

¿Cuáles son las prácticas ancestrales empleadas por los médicos tradicionales (*The Wala's*) del resguardo indígena Nasa de Corinto Cauca frente al aislamiento por la COVID-19?

### **2. Objetivo General**

Describir las prácticas ancestrales empleadas por los médicos tradicionales (*The Wala's*) del resguardo indígena Nasa de Corinto Cauca frente al aislamiento por la COVID-19.

### **3. Objetivos específicos**

- Conocer las prácticas ancestrales implementadas en el resguardo indígena frente al aislamiento por la pandemia de la COVID-19.

- Categorizar las prácticas ancestrales empleadas por los médicos tradicionales ante la pandemia de la COVID-19.

#### **4. Justificación**

Dentro de este marco, el mundo está atravesando una de las crisis más graves, esta crisis sanitaria ha dejado una lección de la cual se debe aprender; en lo que respecta a Colombia, el país debe activar y aceptar las alternativas que ofrecen las comunidades más vulnerables (campesinos e indígenas) para superar este cambio (2). Ante esta situación, es importante reconocer que desde el campo de la medicina tradicional hay algo que aportar para combatir la propagación del coronavirus.

En la comunidad indígena Nasa las prácticas ancestrales adoptadas han tenido un gran potencial, gracias a que la comunidad desarrolla una manera propia y característica de comprender la realidad dejando de lado la medicina occidental para así poder adaptarse a los cambios, esta comprensión de la realidad es alcanzada mediante la observación e interacción con la madre tierra (*huma kiwe*), y es transmitida a las diferentes generaciones, por tanto ha permitido que la comunidad indígena cuente con los recursos para comprender más a fondo el proceder en el entorno que habitan. De esta manera, las comunidades indígenas conservan un vínculo importante y estrecho con la naturaleza que se consolida mediante prácticas ancestrales, rituales y actividades comunitarias. Dichas actividades han sido los pilares para la comunidad en la realización de prácticas para promover una buena salud a nivel comunitario durante el aislamiento por la COVID-19 (8).

Por otro lado, una de las razones por la cual esta investigación se propone, parte desde la poca publicación investigativa en comunidades indígenas y el vacío de conocimiento frente a la pandemia. En la búsqueda de referencias e informes recientes de las comunidades indígenas en Colombia, el abordaje y manejo de la COVID-19, en este sentido y teniendo la oportunidad de tener una estudiante de la facultad de enfermería de la UAN, siendo miembro de la comunidad Nasa en Corinto Cauca, como mediadora y guiadora a los compañeros del trabajo investigativo externos sobre la situación y la necesidad investigativa con las pautas metodológicas de la investigación cualitativa y de un primer acercamiento de tipo descriptivo.

De esta forma, la presente propuesta permitirá a los profesionales de enfermería y demás ciencias aplicadas, a tener más conocimiento sobre las prácticas, de ese modo se aporta y se complementa con el conocimiento nativo al arte del cuidado desde la enfermería occidental y así llevar a cabo una serie de herramientas que le ayudará en el conocimiento, e identificación de prácticas ancestrales para el aislamiento determinadas en la prevención del contagio de la COVID-19 y las medidas adoptadas desde el conocimiento empírico del pueblo Nasa, el abordaje integral de las personas en la comunidad.

## **5. Marco teórico**

### ***Teoría de enfermería Madeleine Leininger: teoría de la diversidad y de la universalidad de los cuidados culturales (enfermería transcultural)***

Cuando se habla de la teoría transcultural, se hace una mezcla única de cuidado y cultura, esta teoría muestra la importancia del cuidado humano desde el enfoque neto en enfermería, y la capacidad de entender el ser humano desde su concepto de cosmovisión

y necesidad individual. Leininger abre una nueva área a la profesión de enfermería ya que las finalidades teóricas y prácticas clásicas se modifican considerablemente. La teoría de los cuidados enfermeros de la diversidad y de la universalidad y su investigación revelan un humanismo formado por el estudio del cuidado y de cuidar que se observan en las diferentes culturas del mundo.

Esta teoría inicia la construcción de un nuevo paradigma, el del cuidado humano, acompañada del método de los etnos cuidados enfermeros que permite identificar dimensiones propias del ser humano Madeleine M. Leininger es la fundadora de la enfermería transcultural y líder en la teoría de los cuidados a las personas y de la enfermería transcultural. Fue la primera enfermera profesional con preparación universitaria en enfermería que obtuvo un doctorado en antropología cultural y social (13). Durante su doctorado, Leininger estudió un gran número de culturas. La antropología le pareció fascinante y consideró que esta área del saber debería ser de interés común para todas las enfermeras. Enfocó su estudio en el pueblo Gadsup de las tierras altas en el Este de Nueva Guinea, donde vivió con los indígenas alrededor de 2 años y llevó a cabo un estudio en etnografía y etnoenfermería en dos aldeas. No sólo pudo percibir las características exclusivas de la cultura, sino que observó también un gran número de divergencias entre la cultura occidental y las demás culturas con respecto al cuidado de la salud y las prácticas para el bienestar (13).

El modelo de enfermería transcultural por Madeleine M. Leininger, basada en las disciplinas de antropología y de la enfermería, ha definido la enfermería transcultural

como un área principal de la enfermería que se centra en el estudio comparativo y en el análisis de las diferentes culturas y subculturas del mundo con respecto a los valores sobre cuidados, la expresión y las creencias de la salud y la enfermedad, y el modelo de conducta. El propósito de esta teoría era descubrir las particularidades y las universalidades de los cuidados de los humanos según la visión de mundo, la estructura social y otras dimensiones y después descubrir formas de proporcionar cuidados culturales congruentes a personas de culturas diferentes (13).

Leininger define a la persona como: “ser humano, que cuida, ser cultural, familia, grupo, comunidad, institución cultural”. Por otro lado, se refiere al “bienestar-salud” desde un punto de vista holístico, por consiguiente los fundamentos teóricos de Madeleine Leininger sobre los cuidados culturales se podría catalogar que existe una influencia antropológica que permite visualizar al hombre como un ser integral que vive dentro de una estructura social y cultural, la misma que determina el estado de bienestar/salud; el cual debe ser considerado por el profesional de Enfermería al proporcionar cuidados culturalmente congruentes. Al analizar algunos los principales conceptos de la teoría de Leininger son: “cuidado, atención, cultura, valores y diferencias culturales; Leininger especificó que la atención era el tema central del cuidado, el conocimiento y la práctica de enfermería, puesto que la atención incluye los actos para ayudar y dar soporte o facilidades a individuos o grupos indígenas con necesidades evidentes y previsibles, también sirve para mejorar las condiciones humanas y los modos de vida” (13).



La teoría de enfermería de Leininger plantea unos supuestos donde se ve a la persona como un ser bio-psico-socio-espiritual capaz de auto conocerse, interpretar experiencias y tener metas con capacidad de adaptación, sin olvidar que es un ser único por su cultura, costumbres y espirituales en busca de armonía y esencia de su ser. Estos supuestos se relacionan con la población resguardo indígena Nasa, ya que plantea la persona como ser único en busca de armonía y esencia de ser, lo cual se ve reflejados en las prácticas ancestrales como ritos y armonizaciones que se realizan en esta comunidad, en su entorno se han generado cambios a través de la historia y sin embargo perduran sus creencias espirituales y medicinales para un equilibrio corporal y espiritual con el entorno, sus creencias en las prácticas ancestrales (ritos, botánica y medicina tradicional) favorecen su bienestar físico, proporcionando salud, autocuidado y prevención de enfermedades, como lo es actualmente la COVID-19.

La teoría transcultural de Leininger se puede visualizar a través del “modelo de sol naciente”, el cual describe al ser humano como un ente integral, que no puede separarse de su procedencia cultural ni de su estructura social, de su concepción del mundo, lo que constituye uno de los principios fundamentales de la teoría de Leininger, el cual se divide en cuatro niveles (13).

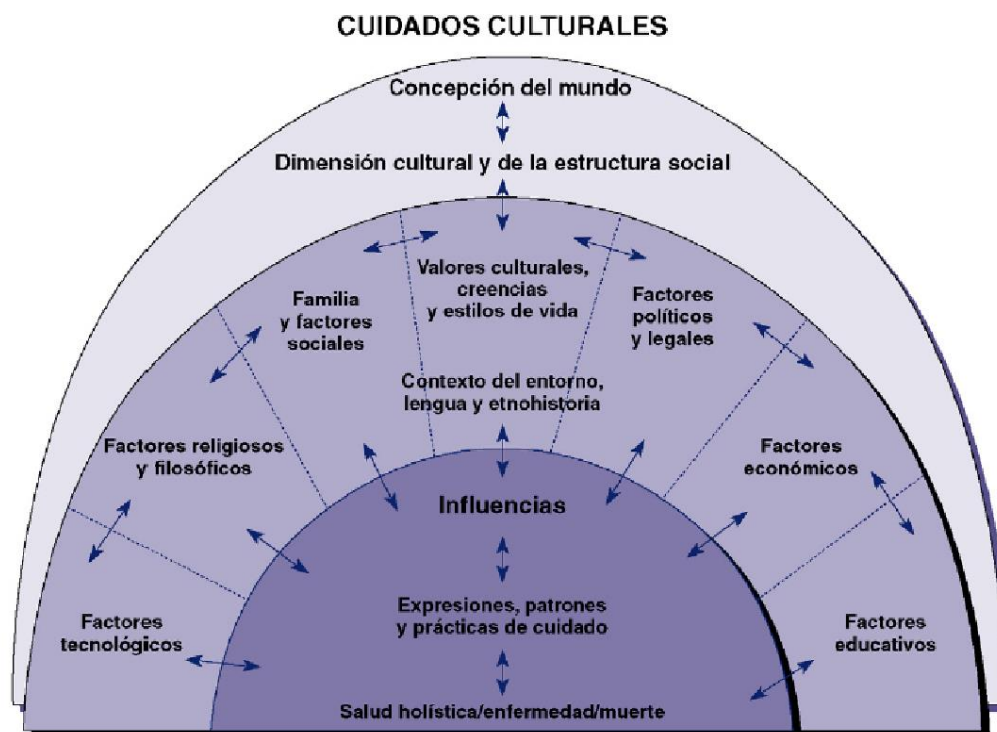


Figura N° 1: El sol naciente diagrama. Teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales, tomado del libro Modelos y teorías en enfermería, por Ann Marriner Tomey, Martha Raile disponible en: <https://bit.ly/3AwW67d>

Para la realización de nuestro proyecto de investigación se debe tener de base la gráfica del modelo del sol naciente. *Figura 1*: Estructura de la teoría transcultural del sol naciente. La adaptación del Modelo del Sol Naciente nace producto de las necesidades de salud que están presentando las poblaciones indígenas afectadas por la COVID-19, facilitando la comprensión de la estructura que tiene el modelo (enfermería transcultural) y contribuye de una manera u otra a mejorar la forma de actuación del personal de enfermería, ya que los conocimientos aprendidos al realizar investigaciones directamente con comunidades indígenas, permiten la sensibilización a través de la cosmovisión de estas comunidades;

siendo esta la base de la propuesta de una estructura para el cuidado cultural desde la idea de perspectiva de las poblaciones indígenas afectadas por la COVID-19 (14).

El modelo propuesto en la *figura 1* se basa en prácticas de cuidados de enfermería desde la perspectiva de la inclusión, del cual podrían derivar productos manuales de bioseguridad en sus lenguas nativas, explicando, un ejemplo, la práctica adecuada del lavado de manos, respetando la tierra y su ambiente. También se pueden abordar técnicas de distanciamiento social adaptadas a sus costumbres de convivencia comunitarias, entendiendo que la salud de las poblaciones indígenas es una relación de armonía entre mente alma y espíritu. El modelo del sol naciente, de Madeleine Leininger de enfermería transcultural, facilita la comprensión de la estructura interrelacionada que tiene el modelo (enfermería transcultural) y de manera relevante contribuye a mejorar la forma de actuación del personal de enfermería (14).

Estos niveles se encuentran de mayor abstracción a menor abstracción y los tres primeros niveles proporcionan conocimientos para brindar cuidados culturalmente coherentes. En el nivel uno se representa la visión del mundo y los sistemas sociales permitiendo el estudio de la naturaleza, el significado y los atributos de los cuidados fundamentalmente desde tres perspectivas: micro perspectiva (los individuos de una cultura), perspectiva media (factores más complejos de una cultura específica) y macro perspectiva (fenómenos transversales en diversas culturas). Estas características representan el entorno donde se desenvuelve el individuo a través de estructuras sociales (14).

En el nivel dos proporciona información acerca de los individuos, las familias, los grupos e instituciones en diferentes sistemas de salud, pero también proporciona información acerca de los significados y expresiones específicas relacionadas con los cuidados de salud; lo cual es abordado por la antropología con su método etnográfico el cual retoma Leininger para proponer la etnoenfermería como herramienta para la recolección de información (14).

En el nivel tres, proporciona información acerca de los sistemas genéricos o tradicionales y profesionales, incluyendo la Enfermería, que actúan dentro de una cultura e identificando la diversidad y universalidad de los cuidados culturales; se puede señalar que este nivel retoma planteamientos filosóficos del ser humano; por lo que es prioritariamente necesarios rescatar y promover un trabajo multidisciplinario que permita a los profesionales brindar un cuidado integral a la persona tomando como referencia los conocimientos y habilidades tradicionales (14).

Finalmente, el nivel cuatro determina el nivel de las acciones y decisiones de los Cuidados de Enfermería; en este nivel se proporcionan los cuidados de Enfermería que incluyen la preservación, acomodación y remodelación de los cuidados culturales (Cuidados culturalmente congruentes). De esta manera Leininger plantea visualizar al miembro de la comunidad de forma holística, siendo aquí determinante el factor cultural como eje central del modelo. Desde esta perspectiva de Enfermería, el reto es descubrir el significado de la conducta, flexibilidad, creatividad y conocimientos de la cultura para adaptar e implementar las intervenciones de Enfermería (14).

### ***Marco normativo***

La legislación de Colombia en el reconocimiento, identidad y protección de las comunidades indígenas en el territorio colombiano ha sido materializada en normas, decretos y leyes enfocadas hacia el bienestar, salud o protección de las comunidades indígenas, todas instauradas por organizaciones sin ánimo de lucro y en pro del bienestar físico y mental de los pueblos indígenas de Colombia. Ante la emergencia de salud pública a nivel mundial conocida por el COVID-19 están exacerbando y ocasionando estrés, angustia, pánico, temor, incertidumbre, variabilidad en los estados de ánimo, desarrollo de signos y síntomas relación con Ansiedad y Depresión estarían desarrollando un impacto directo en la Salud de toda la población mundial, nacional y grupos comunitarios indígenas, en relación a esto, el presente estudio de investigación busca reconocer y encontrar estrategias en el marco de la protección del gobierno nacional hacia los grupos o pueblos indígenas de Colombia, con el objetivo de garantizar, preservar y conservar el bienestar físico y psicosocial en poblaciones indígenas y vulnerables por la presente pandemia del COVID-19.

Entre las aprobadas y dictadas enfocadas en el bienestar y la salud de las comunidades se destacan de manera concisa las siguientes:

#### **Decreto N° 1973 del 2013**

Mediante el cual tiene como finalidad reconocer y proteger la diversidad étnica y cultural de la nación, así como el carácter oficial de las lenguas y dialectos de los grupos étnicos

en sus territorios y el derecho de los integrantes de esta población a una formación que respete, desarrolle su integridad y diversidad cultural (15).

### **Decreto 1848 del 2017**

Por medio del presente decreto la Constitución Política en sus artículos 7, 8 y 70 reconoce y protege la diversidad étnica y cultural de la Nación, dispone la obligatoriedad del Estado y de las personas de proteger las riquezas culturales y naturales de la Nación, y estableciendo que la cultura en sus diversas manifestaciones es fundamento de la nacionalidad, reconociendo la igualdad y dignidad de todas las personas que viven en el país (16). Adicionalmente, la resolución V “Salud de los Pueblos Indígenas”, aprobada por la XXXVII Reunión del Consejo Directivo de la OPS, el 28 de septiembre de 1993, donde exhortan a los países miembros a extender los beneficios de los regímenes de seguridad social a los pueblos indígenas; de igual manera, comprometen su responsabilidad en la protección de la vida, el reconocimiento y de mayor relevancia, el respeto a la libre autodeterminación de los pueblos indígenas en asumir el control y desarrollo integral de sus propias instituciones y formas de vida, manteniendo y fortaleciendo sus identidades, lenguas y religiones (16).

Por medio del presente decreto se respalda los pueblos indígenas y la salud entendiéndose como salud a un estado de armonía y equilibrio que responde a la colectividad e integralidad de su cosmovisión y depende de las relaciones entre las personas, la comunidad y la naturaleza (16). Fundamentalmente, enfatiza la medicina indígena en la manera de comprender los conocimientos, saberes, prácticas, rituales, conceptos, recursos

y procesos de salud integral, que ancestralmente han desarrollado los pueblos indígenas como modelo de vida colectiva, enmarcadas dentro de la cosmovisión de cada pueblo, los cuales deben ser tenidos en cuenta para la formulación de los planes, programas y proyectos de salud dirigidos a los pueblos indígenas, según el plan de vida de cada pueblo (16).

### **Resolución 050 del 2001**

Por la cual se modifica la Resolución 1841 de 2013, en el sentido de adoptar el capítulo indígena para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia como parte integral del Plan Decenal de Salud Pública (17).

De acuerdo a la presente resolución establece qué: La Corte Constitucional en la Sentencia T - 1340 de 2001, la Constitución de 1991, establece una protección especial del Estado a favor de la comunidad indígena mediante ésta, se concede a sus miembros todos los derechos que se reconocen a los demás ciudadanos, prohibiendo cualquier forma de discriminación en su contra y en aras de proteger la diversidad de cultural, se le otorgan ciertos derechos radicados en la comunidad como ente colectivo, con el fin, de lograr una igualdad material en favor de este grupo social minoritario y de proteger la igualdad ante la diversidad étnica y cultural de la Nación (17).

Mediante la cual la presente resolución implementa la participación de los grupos étnicos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y en el artículo 1 dispone la garantía con que cuentan los pueblos indígenas de acceso y participación en los servicios de salud

y condiciones dignas y apropiadas, en respeto y protección a la diversidad étnica y cultural de la Nación (17).

### **Ley 1955 de 2019**

Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022. “Pacto por Colombia, pacto por la equidad”. Mediante el presente pacto por Colombia, pacto por la equidad tiene como objetivo sentar las bases de legalidad, emprendimiento y equidad que permitan lograr la igualdad de oportunidades para todos los colombianos, pero, además, el plan se basa en tres pactos estructurales como: Legalidad, emprendimiento y equidad. De manera que, el logro de estos objetivos requiere de algunas condiciones habilitantes que permitan acelerar el cambio social. Por lo tanto, el plan contempla la siguiente estrategia transversal:

- Pacto por la equidad de oportunidades para grupos indígenas, negros, afros, raizales, palenqueros y Rom (18).

## **6. Marco conceptual.**

A continuación, se expone y describe cada uno de los conceptos que son valiosos y relevantes para esta investigación para comprender la visión cosmológica, etnográfica y etno enfermería para el propósito de esta investigación sean elementos orientadores para comprender, reconocer el cuidado de la salud desde la visión tradicional occidental y la de nuestros pueblos indígenas colombianos respaldados por enfermería.



**Cuidados culturales:** Actos de prestación de cuidados de ayuda, apoyo, facilitación o capacitación sintetizados y culturalmente constituidos hacia uno mismo o hacia los demás, centrados en necesidades evidentes o anticipadas para la salud o el bienestar de la persona pertenecientes a comunidades indígenas (19).

**Cultura:** Hace referencia a los valores, creencias, normas, símbolos, prácticas y modos de vida de individuos, grupos o instituciones, aprendidos, compartidos y transmitidos de una generación a otra (19).

**COVID-19:** es un virus que aparece en diferentes áreas del mundo y causa infección respiratoria aguda (IRA), es decir gripa que puede llegar a ser leve, moderada o grave. La infección se produce cuando una persona tose o estornuda y expulsa partículas del virus que entran en contacto con otras personas (20).

**Médicos tradicionales:** Son aquellas personas con un conjunto de conocimientos, aptitudes y prácticas basadas en teorías, creencias y experiencias de las diferentes culturas, sean o no explicables, quienes están a cargo en el mantenimiento de la salud, así como a prevención y la utilización de un tratamiento frente a enfermedades físicas o mentales (21).

**Medicina tradicional:** La organización mundial de la salud define medicina tradicional como prácticas, enfoques, conocimientos y creencias sanitarias basadas en plantas, animales y/o minerales, terapias físicas, mentales y espirituales, aplicadas de forma individual o colectiva para mantener el bienestar. Abarca diferentes ideas, conceptos,

mitos y prácticas relativas a los desequilibrios físicos, mentales o sociales de una comunidad (21).

**Prácticas ancestrales:** se refiere a los conocimientos y prácticas desarrolladas por las comunidades a través de la historia para comprender y manejar su propio entorno, ambiente cultural y comunitario (22).

**Prácticas curativas- sanación:** Para los pueblos indígenas se entiende como prácticas curativas todas aquellas que se tienen o se realiza con la finalidad de sanar las enfermedades del cuerpo y el alma, son las mismas, dependiendo del tratamiento a seguir, de los usos y costumbres culturales de cada etnia (23).

**Sitios sagrados:** Son lugares de las comunidades indígenas donde habita una gran cantidad de espíritus que protegen a la comunidad y médicos tradicionales; estos lugares no pueden ser visitados por cualquier persona ni en cualquier tiempo, es necesario contar con el aval del médico tradicional. En estos sitios se llevan a cabo los rituales más importantes de la comunidad relacionados con la protección de territorio, la abundancia y la salud (23).

## **7. Diseño metodológico**

En este apartado se describe la metodología que se implementó para dar a conocer las prácticas ancestrales que la comunidad indígena adoptó en el aislamiento para la prevención del contagio y transmisión de virus SARS COV-2.

### *Diseño cualitativo descriptivo*

El presente trabajo de investigación es un estudio cualitativo descriptivo, donde el propósito de los investigadores fue describir los fenómenos, situaciones, contexto y eventos; es decir, especificar en detalle como se ve y se comportan. La investigación descriptiva intenta determinar las propiedades, las características y los perfiles de las personas, grupos, comunidad, procesos o cualquier otro fenómeno que se presente. En otras palabras, sólo pretenden medir o recopilar información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o variables a las que se refieren (24). Con base en lo anterior se puede establecer que la principal característica de la investigación cualitativa es su interés por captar la realidad social a través de los ojos de los sujetos que están siendo estudiados; es decir, a partir de la percepción que tiene el sujeto de estudio de su propio contexto. para ello se logra interactuar con el entrevistado vía telefónica, buscando en si crear un tipo de empatía el cual permite reconocer las emociones y situaciones que se puedan dar al momento de la entrevista, por otra parte, este primer acercamiento permite, identificar técnicas de medicina alternativa empleadas por el resguardo indígena de Corinto Cauca, como medios preventivos y curativos de acuerdo con la realidad de su comunidad indígena.

Para nadie es un secreto la condición de salud pública que enfrentan los pueblos indígenas de Colombia. Pese a la situación de vulnerabilidad en la que se encuentran estas comunidades indígenas, se identifica una organización jerárquica la cual garantiza el mejor desempeño de sus integrantes, y la supervivencia en tiempos de pandemia.

### ***Rigurosidad de la investigación***

El concepto de validez y confiabilidad en investigación se refiere a lo que es verdadero o lo que se acerca a la verdad. En general se considera que los resultados de una investigación serán válidos cuando el estudio está libre de errores (25). Para ello se tuvo en cuenta la veracidad de la entrevista, se parte empleando un formato caracterizado por 6 preguntas abiertas, las cuales garantizan la interacción y empatía entre el entrevistado y el entrevistador, la rigurosidad de la investigación parte bajo el principio de confiabilidad, el cual garantiza no en su mayoría pero mitiga la posibilidad de sesgos, para ello se busca un número de personas para las entrevistas, todas pertenecientes a la comunidad indígena de Corinto Cauca, las cuales se busca indagar y conocer frente a procesos de supervivencia dentro de la comunidad, frente a el tema de la COVID-19. Visto como un fenómeno social desde el ámbito cualitativo.

#### *¿Por qué ser riguroso?*

La importancia de los procesos de calidad en la investigación es relevante debido a la pertinencia misma de la discusión acerca de la rigurosidad en todo proceso de investigación. Ya sea que el rigor apunte a la calidad de los datos producidos y a sus análisis, a los reportes de investigación generados, o a los diferentes procedimientos de investigación implementados, la lógica y la práctica al momento de la indagación y el resultado de sus respuestas acerca del rigor comprende una discusión más fundamental acerca de las lógicas y prácticas pertinentes.

El papel del investigador es entender e interpretar qué está sucediendo en la realidad social compleja y ello se convierte en una tarea difícil, por una parte, porque no podemos abstraernos totalmente de nuestra propia historia, de nuestras creencias y de nuestros contextos históricos y culturales y, por otra, por la complejidad fundamental de los fenómenos humanos (25). Aspectos para considerar a la hora de pensar en rigor metodológico de un estudio nos obligan, por un lado, a relativizar el carácter “único” y “objetivo” de la versión del conocimiento científico importado de las ciencias naturales y a valorar el enriquecimiento que supone para nuestra labor investigadora la opción por el pluralismo cognitivo y metodológico.

### **Criterios de Calidad y de Rigor**

Para la investigación se tiene en cuenta una aproximación, de rigor y criterios de diseños de ejecución y análisis de datos obtenidos en las entrevistas de manera vía telefónica. Se considera pertinente conocer las prácticas empleadas por parte de los The walas para mitigar la propagación de la OVID-19. La idea principal de este estudio es conocer las técnicas criterios para la valoración y la especificidad al momento de iniciar el tratamiento terapéutico (25).

### ***Papel del investigador***

El investigador debe hacer una inmersión total en el ambiente, lo cual implica determinar donde se recopilarán los datos y observar lo que está sucediendo en el medio ambiente (desde el evento más común hasta cualquier evento inusual o importante), debe adoptar

una perspectiva de observación más analítica o externa, detectar procesos sociales básicos en el entorno y determinar cómo operan, debe tomar notas y comenzar a generar datos en forma de apuntes, fotografías, audios, etc. (23). Las observaciones durante la inmersión inicial en el campo son multifacéticas, generales y poco centradas o dispersas, pero a medida que avanza la investigación, va centrándose en los aspectos de interés vinculados con el planteamiento del problema, que al ser muy flexible se puede ir modificando.

Los investigadores en este aspecto fueron dos estudiantes de Enfermería que no pertenecen a la comunidad indígena de Nasa-Corinto Cauca. Quienes abordaron de manera objetiva, acorde a las recomendaciones y aspectos, teniendo en cuenta las recomendaciones éticas y culturales como investigador cualitativo en una comunidad siendo externo a este (26).

La estudiante pertenece a la comunidad Nasa de Corinto Cauca, quien no es médica tradicional, participó como enlace y acompañamiento en el trámite del permiso para la investigación al ente correspondiente. De esta manera, la estudiante quien pertenece a la comunidad no desempeñó el rol de entrevistadora durante la realización de las entrevistas semi estructuradas, permitiendo así una interacción externa de los demás compañeros de la investigación.

Al inicio de la investigación se tuvo en cuenta los factores externos e internos que modifican y exigirán la adaptación ante los acontecimientos de orden social, económico y sanitario de orden nacional para su desarrollo adecuado siguiendo los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia.

### ***Entrevista semiestructurada***

Por lo que se refiere a la investigación, se llevará a cabo de la siguiente manera: según la entrevista semiestructurada con el método de recolección de datos que tiene características, elementos y particularidades que permitirán el desarrollo de esta investigación de manera adecuada y acorde a los objetivos que se plantearon, así que confiere tener un mayor abordaje en cuanto a las prácticas ancestrales que se realizan en el resguardo indígena Nasa de Corinto, Cauca. La entrevista semiestructurada a implementar se conforma por 6 preguntas abiertas, la cual garantiza la recolección de información. La entrevista puede estar sujeta a cambios debido al hilo conductor que se pueda presentar entre el emisor y receptor (26).

Así mismo, las entrevistas semi estructuradas se caracterizan por obtener las opiniones de los sujetos, comprender sus opiniones y sentimientos; su comportamiento y motivaciones. Apunta a conocer las creencias, las opiniones, los significados y comportamiento que los sujetos y poblaciones les dan a sus propias experiencias. En este encuentro, los investigadores deben dedicar una serie de recursos que les permitan lograr el nivel de confianza e intimidad con el entrevistado, estableciendo así una relación entre ambos, garantizando el acceso a la información buscada, sin que la conversación sea percibida como un interrogatorio (27).

Con el fin de describir el proceso de validación del contenido del instrumento para la realización de la entrevista semiestructurada. En primera instancia, se validó cuando se presentó al comité de trabajo de grado y con el mayor criterio por parte de estos lo

aprobaron. Fundamentalmente, se diseñó un instrumento contentivo de las seis preguntas formuladas y realizadas, realizadas sobre cuatro (4) personas entrevistadas, 2 médicos tradicionales *The wala's* y 2 autoridades de la comunidad indígena Nasa de Corinto Cauca (28).

Las entrevistas se realizaron por llamada telefónica, a partir del 11 de junio hasta el 14 de julio del 2021, actualmente se cuenta con el permiso de la autoridad principal del resguardo indígena Nasa de Corinto Cauca para realizar la investigación con los médicos tradicionales (ver anexo 1. permiso de la comunidad), sobre las prácticas ancestrales empleadas por los *The Wala's* frente al aislamiento por la COVID-19, las entrevistas serán grabadas con previo consentimiento informado para la autorización de la grabación de las entrevistas (ver apartado 6.2 consentimiento).

### ***Propuesta de contingencia en caso de rebrote***

Es importante mencionar que como limitación está el tema de salubridad integral, tanto para la comunidad indígena Nasa de Corinto Cauca como para los investigadores, teniendo en cuenta que no se puede descartar un rebrote del virus COVID-19, sumando la presencia de grupos armados en el departamento y en el municipio donde se llevará a cabo el trabajo de investigación y por lo que puede dificultar la ejecución de las entrevistas en el territorio, en caso de que se requiera, las entrevistas se realizarán vía telefónica, para lo cual se obtendrá consentimiento informado y se grabará la llamada.



### ***Instrumento de recolección de datos***

Para abordar el trabajo de campo es necesario el análisis del contenido de las entrevistas y su relevancia en investigaciones cualitativas. La realización de las entrevistas debe ser entendida y abordada como una conversación e interacción entre dos individuos durante la cual se busca acceder a una información, con un desarrollo técnico generando cierto control de la información y una dinámica temporal (26). Con relación a lo anterior no es necesario un traductor debido a que los entrevistados manejan el idioma del español.

Por consiguiente, para implementar la entrevista semiestructurada se diseñó un guion con el objetivo de recoger información acerca de las actividades y conocimientos relacionados con las prácticas ancestrales empleadas por los *The Wala* del resguardo indígena de Corinto, Cauca frente a la pandemia de la COVID-19.

En cuanto a las preguntas que conformaron cada una de las temáticas, estas fueron estructuradas teniendo en cuenta que se va a trabajar con la memoria de los *The Wala*. Por lo tanto, se realizaron preguntas generales con el objetivo de indagar el conocimiento (prácticas ancestrales), relacionadas con la prevención y promoción. Dentro de algunas preguntas generales se incluyen preguntas más específicas, para obtener mayor detalle en las respuestas. Preguntas orientadoras para la entrevista (Ver anexo 2. Formato entrevista).

Finalmente es importante recalcar que la entrevista semiestructurada y como papel de los estudiantes investigadores no es de inducir o generar en el participante el insinuar o

sugerir una respuesta correcta y de mantener la neutralidad de los estudiantes investigadores externos de la comunidad indígena del resguardo.

### ***Población***

La comunidad Nasa está conformada por distintos estratos poblacionales, desde niños, jóvenes adultos y mayores, de manera que cada generación desempeña unos roles y posee unos determinados grados de autoridad. El rol se define teniendo en cuenta el análisis del tiempo, sin embargo, no se aplica bajo la concepción occidental, sino a la inversa: los niños representan el pasado, los jóvenes el presente, los adultos y mayores el futuro. Esta percepción se fundamenta desde la ley de Origen (29). Donde se concibe a los adultos y mayores como los puntos de partida, dado que tiene la función de preservar y fortalecer la cultura, transmitiendo el conocimiento a otras generaciones.

En este sentido en la comunidad Nasa, para la realización de estas prácticas ancestrales desde el enfoque preventivo, se debe contar con el aval y aprobación de los miembros de autoridad del resguardo indígena Nasa, quienes aprueban y comunican a toda la comunidad para que sea atendida y cumplida la solicitud desde el consejo de autoridad. Ellos apoyan y respaldan a los *The Wala's*, siendo concedores de las acciones que implementaron y respaldaron como representantes de autoridad y cumplimiento ante la comunidad Nasa, por el cual son también partícipes de esta investigación.

Así mismo, **los adultos y mayores son individuos que tienen el don para ser *The Wala***, el cargo de mayor importancia dentro de la comunidad. Ellos tienen por obligación guiar

a todo el grupo étnico a la integración con la naturaleza (29). Los *The Wala's* poseen la capacidad de interpretar el uso de las plantas medicinales y el porqué de los rituales para afrontar a la COVID-19, debido a su fuerte relación con la naturaleza.

Los *The Wala's*, dentro de la comunidad, son símbolo de autoridad y respeto. Para llegar a ser *The Wala's* es necesario cumplir con distintas fases de formación y aprobación por parte de los otros *The Wala's* de mayor experiencia. En este aspecto, dada la sabiduría y cargo dentro de la comunidad, las entrevistas semiestructuradas tienen proyectado en principio el reconocimiento que hay 10 médicos (hombres y mujeres) tradiciones en el resguardo indígena de Corinto Cauca. Esto puede variar debido a la metodología de la investigación cualitativa en la flexibilidad de aumentar o disminuir la muestra inicial.

La comunidad Nasa se extiende hoy sobre territorios de la región suroccidental de Colombia, en los departamentos del Cauca, Nariño, Valle del Cauca, Caquetá y Huila. Para esta investigación, la población objeto de estudio es la comunidad que se encuentra en el territorio ancestral del municipio de Corinto, ubicada al norte del Departamento del Cauca, en la parte sur occidental de la República de Colombia, sobre las estribaciones de la Cordillera Central. Según el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE), el territorio ancestral de Corinto contaba en el año del censo con una población total de 21.975 habitantes, distribuidos de la siguiente manera:

- Población mestiza o sin reconocimiento étnico específico: 45.86% (10.078 personas)
  
- Población Indígena: 40.82% (8.971 personas)

- Población Negra, Mulata, Afrodescendiente o Afrocolombiana: 11.41% (2.507 personas)
- Población Raizal procedente del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina: 0.02% (4 personas)
- Población Gitana o Rom: 0.01 % (3 personas)
- Personas mestizas o que no informan pertenencia étnica específica: 1.87% (412 personas)

De las 8.971 personas que conforman la comunidad indígena, la mayor concentración se encuentra en las zonas rurales del municipio (30).

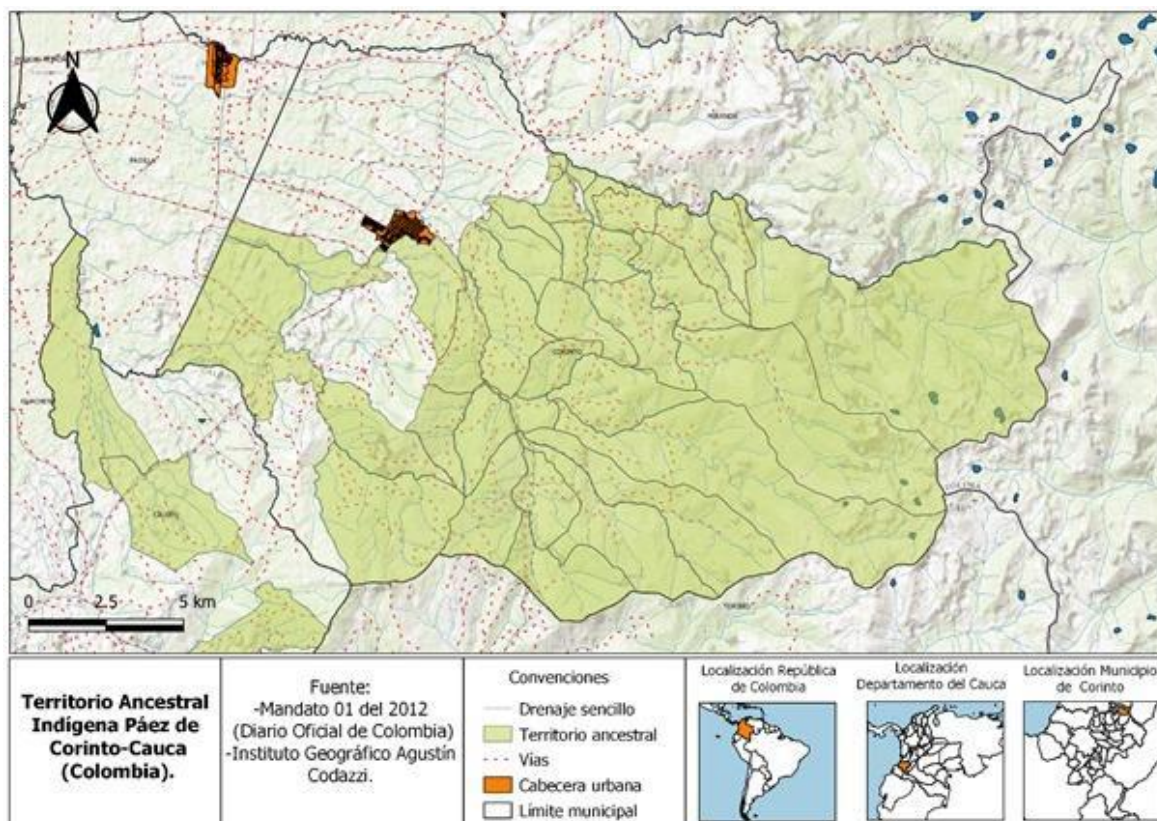


Figura N°2: Territorio ancestral indígena de Corinto Cauca, tomado del Mandato 01 del 2012. Instituto Geográfico Agustín Codazzi. Elaboración propia.

### *Muestra*

Médicos tradicionales y autoridades del resguardo indígena Nasa de Corinto Cauca y pueden ser entrevistados, según los criterios de inclusión se constituye a 10 médicos tradicionales y 7 autoridades, de los cuales 2 médicos tradicionales y dos autoridades del resguardo aceptaron participar en la investigación.

### *Criterios de inclusión*

- Médicos tradicionales que pertenecen a la comunidad del resguardo de Corinto Cauca.

- Hombres y mujeres indígenas mayores de 18 años
- Autoridades con conocimiento de las prácticas ancestrales

#### ***Criterios de exclusión***

- Médicos tradicionales pertenecientes a otras comunidades
- Médicos tradicionales y autoridades que no deseen participar en la investigación
- Médicos tradicionales y autoridades sin experiencia o sin conocimientos sobre las prácticas ancestrales

#### **8. Consideraciones éticas.**

Para realizar esta investigación se tuvo en cuenta las consideraciones éticas estipuladas por la Resolución 8430 de 1993 capítulo IV, lo cual indica que el trabajo sin riesgo, ya que se obtendrá la información a través de entrevistas, por lo tanto, no representa daño alguno (31). De acuerdo con la resolución 8430 de 1993 para efectos de este reglamento las investigaciones se clasifican en las siguientes categorías:

- Investigación sin riesgo: Son estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios y otros en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta (31).

- Investigación con riesgo mínimo: Son estudios prospectivos que emplean el registro de datos a través de procedimientos comunes que son consistentes en: exámenes físicos o psicológicos de diagnóstico o tratamientos rutinarios, entre los que se consideran: pesar al sujeto, electrocardiogramas, pruebas de agudez auditiva, termografías, colección de excretas y secreciones externas, extracción de sangre por punción venosa en adultos en buen estado de salud, ejercicio moderado en voluntarios sanos, pruebas psicológicas a grupos o individuos en los que se manipulará la conducta del sujeto, investigación con medicamentos de uso común, margen terapéutico y registrados en este Ministerio o su autoridad delegada, empleando las indicaciones, dosis y vías de administración establecidas en esta resolución (31).
- Investigación con mayor riesgo que el mínimo: Son investigaciones en que las probabilidad de afectar al sujeto son significativas, entre las que se consideran: estudios radiológicos y con microondas, estudios con los medicamentos y modalidades que se definen en los títulos III y IV de dicha resolución, ensayos con nuevos dispositivos, estudios que incluyen procedimientos quirúrgicos, extracción de sangre mayor al 2% del volumen circulante en neonatos, amniocentesis y otras técnicas invasoras o procedimientos mayores, los que empleen métodos aleatorios de asignación a esquemas terapéuticos y los que tengan control con placebos, entre otros (31)

Se presentará el consentimiento informado a los médicos tradicionales y las autoridades de la comunidad Nasa del resguardo de Corinto, Cauca. Se cuenta con la carta de autorización de la comunidad para realizar las entrevistas.

La información obtenida será guiada respetando la ley 23 de 1982, la cual respalda los derechos de autor en Colombia, y la que esclarece en el artículo 1, acerca de los autores de obras literarias, científicas y artísticas, quienes obtendrán protección de sus obras establecidas, lo que permite gozar de resguardo, tanto para los intérpretes como para los ejecutantes, mediante la referencia de autor (32).

### ***Sesgos***

Los sesgos y riesgos son el mayor enemigo del investigador en salud, y hay que tener en claro que pueden aparecer en cualquier momento y transcurso de la investigación, tener en cuenta, que en cualquier estudio se cometen sesgos, la actitud ante ellos debe ser la de evitar aquellos que realmente pueden evitarse y conocer los que son inevitables. La finalidad de conocerlos es, en un amplio sentido, poder determinar si influyen por exceso o por defecto de los resultados, y más concretamente tenerlos en cuenta a la hora de interpretarlos (33).

En este sentido, una investigadora es miembro activa del resguardo indígena, este tipo de sesgo es el de entrevistador, con la posibilidad de generar un error sistemático, variante del sesgo de información, debido a la recogida selectiva de datos, de manera consciente o inconsciente, por parte del entrevistador y sesgo endémico, por ser parte de la comunidad



(33). Con el fin de limitarlo se utilizó un cuestionario de 6 preguntas para la entrevista. Por tanto, los dos investigadores externos y ajenos a la comunidad, fueron quienes realizaron las entrevistas semiestructuradas, para así evitar intereses en los resultados de la investigación, realizando el respectivo análisis, categorización de los elementos encontrados en las entrevistas, con la supervisión y revisión del docente tutor de tesis para controlar y cumplir que no se presente el sesgo por parte del estudiante de la comunidad, hasta la socialización grupal de los hallazgos encontrados en similitudes, discordancias (categorías cualitativas) halladas de las entrevistas y la investigadora miembro de la comunidad Nasa no realizó la entrevista sino sería acompañamiento en las entrevistas con sus compañeros ajenos a la comunidad Nasa.

### ***Riesgos***

El horario de las entrevistas es un riesgo ya que, de manera no intencional, existe la probabilidad de ocasionar la no recolección de la información y datos mediante las entrevistas por vía telefónica. Para ello los investigadores se adaptarán a los horarios que habiliten y dispongan los médicos ancestrales (*The wala's*) para así realizar con éxito la recolección de datos y mitigar la presencia y ocurrencia de dicho riesgo. Inicialmente se tuvo la opción de realizar las entrevistas de forma presencial, pero con el fin de cumplir con los parámetros éticos y sanitarios de la comunidad se optó por realizar las entrevistas vía telefónica.

### *Entrevista telefónica*

Finalmente, la entrevista se realizó de manera vía telefónica, inicialmente se tenía previsto trabajar de manera presencial sin embargo con los acontecimientos actuales de la pandemia por la COVID-19 y algunos problemas de orden público surgidos en el departamento del Cauca. Se optó por realizar una entrevista vía telefónica la cual garantiza el éxito del estudio investigativo.

Con respecto al trabajo que se realizó para obtener la información, se optó por hacer llegar por correo electrónico una invitación por escrito a los médicos y las autoridades, por medio de la secretaría del cabildo de Corinto Cauca, el 21 de julio del 2021, al resguardo indígena en donde se plantea y se invita a la participación de manera voluntaria y sin ningún tipo de remuneración económica, sino de carácter académico e investigativo siguiendo los parámetros y directrices éticos en el consentimiento informado.

Se propuso en principio varias opciones para abordar los médicos y autoridades de la comunidad, desde la propuesta presencial en pandemia, la video llamada por Google meet y por medio de vía telefónica. Finalmente, la opción que se realizó fue por vía telefónica, la cual fue efectiva, adecuada en el contexto de aislamiento, normatividad nacional y protección de los investigadores y de la misma comunidad en evitar el contagio.

Dentro de las recomendaciones, generales que se tuvieron en cuenta al momento de realizar la entrevista fueron las siguientes: al principio de la entrevista se tomaron unos minutos para indicar y aclarar la razón del porqué de la entrevista sin embargo los

entrevistados fueron notificados de manera previa para su participación, al igual se hizo ver y saber la importancia que tienen el participante para el estudio investigativo.

Para obtener mejores resultados de las entrevistas se inició con preguntas de carácter general, en busca de tener un detallado y una visión general de la COVID-19 en tiempos de pandemia en el resguardo indígena de corinto cauca, igual con esta técnica se tiene la oportunidad de identificar el área o actividad en la cual se sienta más implicado el entrevistado. todas estas recomendaciones fueron de gran ayuda para la veracidad y objetividad de la investigación.

***Descripción de la entrevista:***

- Celular con carga batería suficiente, señal adecuada y minutos disponibles para cada entrevista (los entrevistadores realizaron en todo momento la llamada). Se ha de confirmar que el teléfono de los participantes cuente con batería y señal previo al inicio de la entrevista.
- Saludo, presentación y agradecimiento en recibir y aceptar la llamada de la investigación.
- Descripción detallada de la entrevista a realizar y leer el consentimiento informado.
- Según la aceptación del The Wala o autoridad, se procede a realizar la grabación con previo consentimiento y la lectura de las preguntas.
- Se finaliza dando el agradecimiento al participante, por participar en la investigación.

Dichas entrevistas se realizaron en un tiempo establecido de un mes y 15 días, en los cuales las autoridades del resguardo indígena recibieron llamadas previamente agendadas y con disponibilidad de tiempo de 30 minutos.

Fechas de la entrevista	Duración de la entrevista	Horario de inicio y pausas realizadas en las entrevistas
<b>Julio 10</b>	27 minutos	4:00 pm
<b>Julio 15</b>	20 minutos	5:15 pm
<b>Julio 22</b>	40 minutos	5:20 pm
<b>Agosto 14</b>	30 minutos	6:30 pm

Figura 2: Cronograma de entrevistas telefónicas

El desempeño de la entrevista fue bueno, pese a las dificultades que se presentaron al momento de realizar la entrevista generada por problemas, relacionados con la señal telefónica: el poco tiempo disponible de las autoridades y médicos debido a que estas personas cumplen un papel fundamental y dentro de la comunidad del resguardo indígena de Corinto Cauca. Pues son los gestores para el buen funcionamiento de la comunidad.

Mediante la entrevista se logra identificar y ejecutar el objetivo inicial de esta investigación, y es la de conocer y describir las prácticas ancestrales instauradas por el resguardo indígena en tiempos de pandemia.

### ***Transcripción de las entrevistas***

Para llevar a cabo con rigor la transcripción de las entrevistas realizadas se tuvieron en cuenta definiciones como: validez, sesgos, errores aleatorios, confiabilidad, precisión y exactitud, refiriendo la validez como todo aquello que se investigó bajo la verdad o lo

que se acercó a la verdad en una investigación, la presente investigación realizada fue de confiabilidad debido a que tienen un alto grado de validez, es decir no ocurrieron sesgos durante la investigación realizada y se llevó a cabo con precisión y exactitud al haber utilizado instrumentos al momento de comparar y analizar la variabilidad de las respuestas entre uno y otra persona entrevistada y contrastar que se obtuvo un proyecto de investigación con la mayor validez, libre de sesgos, confiable, siendo preciso y exacto finalmente el presente proyecto de investigación (34).

### *Aspectos bioéticos*

Los principios bioéticos son esenciales en todas las investigaciones que se llevan a cabo con los seres humanos, ya que la ética es la parte de la filosofía donde se trata de la moral y los valores de la humanidad con el fin de proteger y salvaguardar sus derechos.

En nuestra investigación estuvo bajo los parámetros y directrices bioéticos de:

**Autonomía:** Principio ético que propugna la libertad individual que cada uno tiene para determinar sus propias acciones, de acuerdo con su elección. En este principio se respetará la decisión de la población, por lo que se brindará el consentimiento informado cada individuo y se le permitirá decidir si desea participar en la investigación, sin violar su derecho a la libertad de expresión (35).

**Beneficencia:** hacer el bien y evitar cualquier daño para el sujeto y para la sociedad. Por medio de este principio, nuestra investigación no afectará a población y que se trabajará

por medio de entrevistas semiestructuradas para obtener los resultados, sin causar daño alguno a la población (35)

**Confabilidad:** El investigador se hará merecedor de la confianza y respeto por sus conocimientos, saberes, prácticas y su honestidad al transmitir y recibir información y acrecentar el conocimiento y habilidades para dar seguridad en los cuidados e intervenciones que brinda a los médicos ancestrales participantes de la investigación para la obtención y descripción de dichas prácticas (35).

**Justicia:** Este principio está basado en que todas las personas merecen ser tratadas con igualdad independientemente de cualquier circunstancia, aquella que está orientada a la consideración y respeto de manera equitativa. Este principio como enfoque en el proyecto, será ejecutado en el momento de las entrevistas que se tienen establecidas, respetando de tal manera las respuestas emitidas por la población (35).

**No Maleficencia:** No hacer daño y en lo posible prevenirlo. Los procedimientos aplicados en el proyecto no están encaminados para ser atribuidos a las personas, por lo tanto, no habrá resultados con efectos negativos hacia la población (35).

**Veracidad:** Se define como el principio ineludible de no mentir o engañar a la persona. La veracidad es fundamental para mantener una confianza fundamentada entre los participantes y los investigadores para así, lograr de manera efectiva la observación y descripción de las prácticas realizadas por los médicos tradicionales *The Wala's* participantes en la investigación (35).

De igual forma se tiene por el desarrollo del proceso investigativo, teniendo en cuenta que el desarrollo y los resultados son producto del trabajo de investigación de pregrado de la facultad de enfermería de la UAN, la producción pertenece a la institución universitaria.

Finalmente, para mantener la confidencialidad y respeto de los nombres en esta investigación acorde a los lineamientos éticos investigativos, se categorizaron los entrevistados así: **Medico Entrevistado (ME)** y **Autoridad Entrevistada (AE)**.

## **9. Resultados y análisis de resultados**

### ***Resultados de las entrevistas***

Los resultados, serán interpretados desde la teoría de enfermería transcultural que evidencia los conocimientos, prácticas humanísticas y científicas centradas en fenómenos de competencias del cuidado y prestación de cuidados cultural para ayudar a individuos o grupos a mantener o recuperar su salud o bienestar, para así afrontar de forma cultural, coherente y beneficiosa por la comunidad indígena Nasa que establece un proceso ancestral para la gestión de acciones preventivas, curativas de la COVID-19 y la promoción de prácticas saludables ancestrales, que resulta beneficioso para minimizar la vulnerabilidad de la comunidad. Este proceso se apoya en la realización de diferentes actividades, rituales y normas ancestrales, estas actividades, además de colaborar a la seguridad de la población frente al riesgo de aumentar el contagio, apoya la trasmisión de conocimientos entre generaciones y consolidan la armonización, que a su vez aumenta el nivel de resistencia grupal. Sin embargo, la marginación, la exclusión social y la pérdida de conocimiento ancestral que padece esta población étnica, llevará a determinar y

exponer la influencia de dichos factores sociales, económicos y políticos como riesgo de mantenimiento en estas prácticas ancestrales (36).



Figura N° 3: El sol naciente diagrama. Teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales, tomado del libro Modelos y teorías en enfermería, por Ann Marriner Tomey, Martha Raile disponible en: <https://bit.ly/3AwW67d>

El propósito de la teoría transcultural a través del modelo del sol naciente y relacionada a nuestro proyecto de investigación fue descubrir una serie de particularidades, similitudes y las universalidades de los cuidados de las personas según la visión del mundo de la comunidad, la estructura social y otras dimensiones y después descubrir cómo los cuidados culturalmente implementados durante la pandemia de la COVID-19 en las personas de la comunidad con la finalidad de mantener o recuperar su bienestar, salud,



armonía o afrontamiento de una manera culturalmente adecuada frente al aislamiento por la COVID-19 (36).

Esta investigación se encuentra relacionada con el modelo del sol naciente en vista de que la enfermería transcultural es ir más allá de los conocimientos, saberes, visión del mundo que pueda tener los pueblos indígenas porque hace uso de los cuidados enfermeros culturalmente congruentes y responsables. En virtud de que la teoría está diseñada para finalmente descubrir el cuidado, siendo particular y universalmente con el cuidado y la salud de las comunidades indígenas (36).

La teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales fue nuestra herramienta para investigar y estudiar las prácticas ancestrales empleadas por la comunidad indígena nasa de corinto cauca dado que esta teoría tiene algunas características que la distinguen, diferentes de las demás teorías de enfermería que se conozcan. Es una teoría de implementación para desarrollar nuestro proyecto de investigación en vista de que se centró, su fundamento radica en conocer, descubrir de manera holística y global el cuidado cultural del resguardo indígena que se exploró. Básicamente, es la única teoría centrada en descubrir, estudiar y conocer factores globales que influyen en el cuidado de los seres humanos como el punto de vista del mundo; su cosmovisión (forma de visualizar el mundo, la naturaleza y su diversidad cultural), factores de la estructura social, el lenguaje, cuidados ancestrales, etnohistoria y contexto ambiental (36).

Fundamentalmente, los cuidados culturales y ancestrales empleados frente al aislamiento y pandemia por la COVID-19 se encontraron acordes, coherentes y pertinentes con lo hallado, con lo explorado en nuestro proyecto de investigación, entendiéndose el hallazgo relevante y relacionado con los conceptos culturales y ancestrales comprendiendo que el médico ancestral no se hace, se nace con ese don, un don ligado a la madre naturaleza, a sus ancestros, derivados a los conocimientos, saberes, rituales, a la medicina tradicional y a los sitios sagrados que se han venido llevando a cabo y ejecutados por la comunidad indígena nasa de corinto cauca antes y durante a la COVID-19. Una diversidad y riqueza de cuidados y prácticas ancestrales y ancestrales que le conceden el bienestar espiritual, mental y estar en armonía con ellos mismos y entre los miembros de la comunidad en tan importante tiempo de pandemia y especialmente frente al aislamiento por la COVID-19 que impactó directamente a millones de pueblos indígenas.

La teoría de la diversidad y de la universalidad de los cuidados culturales y a través del modelo del sol naciente es la única teoría de enfermería que se centra explícitamente en la cultura y el cuidado de diversas culturas con tres perspectivas prácticas para llegar a tomar decisiones y acciones frente a cuidados culturalmente congruentes que brinden apoyo al bienestar, la salud y las formas de vida satisfactorias para las personas miembros de una comunidad indígena (36).

Las entrevistas se realizaron acorde a los parámetros, exigencias éticas y bioéticas del comité bioético de la Facultad de Enfermería de la Universidad Antonio Nariño, cumpliendo con las exigencias de la comunidad Nasa de Corinto Cauca, de los 10 médicos

tradicionales a quienes inicialmente se les propuso para realizarles la entrevista, solo se logró concretar y realizar de las 4 entrevistas 2 son médicos tradicionales y 2 son autoridades, autoridades quienes conocen y aplican cuidados y prácticas ancestrales con la y son pilar fundamental en la preservación del bienestar espiritual y armonía de la comunidad y para la protección del territorio nasa

La teoría transcultural del sol naciente está relacionada directamente con nuestro proyecto de investigación debido a que la enfermería puede entenderse y abordarse como una disciplina dualista. En virtud de que una parte corresponde al universo de las ciencias de las ciencias de la salud como objeto propio de conocimiento, pero otra parte de los sujetos de la disciplina, ciencia y profesión, son objeto de las ciencias sociales y humanas. De manera importante la enfermería no solo pertenece al mundo de las ciencias del empirismo, del estudio de lo natural, de lo biológico (36).

La enfermería también es una ciencia de lo humano, holística, de explorar y estudiar las culturas, sus costumbres, tradiciones y prácticas ancestrales, permitiendo producir acciones y decisiones de enfermería teniendo en cuenta a los seres humanos de forma inseparable, con una visión holística e integral de sus explorando sus referencias culturales y su estructura social, visión del mundo, historia y contexto ambiental relacionado al estudio cultural y de los pueblos indígenas (36).

La dualidad de la enfermería es gestionada a través de conceptos como salud-enfermedad, biológico-cultural, individual-comunitario, diagnosticar-cuidar, cuidados de manera que la aplicación del Modelo del Sol Naciente pueda caracterizar la cultura de una comunidad,

población o individuo siendo eficiente para establecer cuidados transculturales de enfermería capaces de transmitir bienestar al paciente, miembro de la comunidad al sentir que los elementos de su cultura, de su comunidad son respetados y que está siendo “cuidado” coherentemente con ellos, según los elementos del Modelo del Sol Naciente de Madeleine Leininger, nos muestra que si se puede determinar en ella una variedad de cuidados aprovechando elementos que favorecen la aplicación de estrategias preventivas que se han venido implementando antes y durante la pandemia por sabiendo que la comunidad presentía por medio de su cosmovisión indígena, por su forma de visualizar el mundo, concepción madre tierra la llegada acertada de una enfermedad, crisis y los problemas derivados, impactando directamente a los pueblos indígenas y en especial a la comunidad nasa, trayendo consigo consecuencias a nivel de sus qué haceres ancestrales, sus saberes, conocimientos, rituales, unión familiar, sus costumbres y tradiciones culturales (36).

### *Experiencias de las entrevistas con los entrevistados*

#### **Investigador Ervin Hernández Meza**

La experiencia desde el punto de vista del ambiente (campo) fue tan variado debido a diversidad prácticas, conocimientos y saberes ancestrales frente al aislamiento por la COVID-19. El contexto del ambiente nos implicó una descripción cualitativa es decir cómo aplican, la calidad y propiedad relacionado a cómo perciben cultural y subjetivamente el aislamiento por la COVID-19 y de manera importante que realizan ante

ello, en otros términos, como aplican, desarrollan como comunidad indígena las respectivas prácticas ancestrales. Implica un estudio y descripción de cada una de las prácticas que llevan a cabo, investigando el medio en el que se encuentran (ambiente), su medicina tradicional, sitios sagrados, es decir la riqueza de conocimientos y prácticas ancestrales en el contexto dentro del que se encuentran inmersos culturalmente y como comunidad indígena.

A nivel personal fue de vital relevancia investigar, conocer y describir la diversidad y riqueza de saberes, conocimientos y prácticas ancestrales que ponen en marcha en la cotidianidad frente al aislamiento por la COVID-19. Sin embargo, en un principio me generó incertidumbre del cómo abordar a médicos que practican la medicina tradicional y autoridades indígenas que conocen sobre la riqueza de prácticas establecidas e implementadas en la comunidad indígena nasa de corinto cauca, también, me generó inquietud por conocer las prácticas ancestrales si eran acordes, si era lo que en un principio se buscó y si la recopilación de los datos iba hacer verídicas y pertinentes. Fundamentalmente, se hizo recopilación de datos que se ajustaban y fueron relativos a nuestro proyecto de investigación.

Desde el enfoque comunicativo, fue una experiencia como investigador-sujeto entrevistado relevante, que cobra vital importancia para mí en el sentido de que es importante estudiar, investigar y por conocer ese mundo cultural, la diversidad y riqueza cultural de las comunidades indígenas y su cosmovisión indígena; como sienten y piensan como pueblo y cultura indígena, el sistema de creencias y prácticas ancestrales que se

encuentra inmerso en la dinámica del que hacer cultural durante toda la historia y fundamentalmente el que hacer a nivel cultural frente al aislamiento por la COVID-19.

Desde la mirada de la interacción como investigador cualitativo en comunidades indígenas fue tratar de comprender a las personas entrevistadas dentro del marco de referencia de ellas mismas; es decir, identificando la comunidad indígena, saberes, conocimientos y prácticas ancestrales que se investiga e investigando cómo comprenden y experimentan la realidad frente al aislamiento por la COVID-19

La empatía se logró fomentando una relación investigador-persona entrevistado fundamentada en la simpatía, en la comprensión y fomentando la participación afectiva de cada sujeto entrevistado sabiendo que como investigador estaba entrometido en una realidad ajena, un contexto y realidad diferente a la común y corriente, generalmente una realidad relacionada a trabajo de campo con comunidades indígenas, en virtud de que tuvimos la habilidad de comprender la riqueza cultural de los pueblos indígenas y compartir los sentimientos y las experiencias que han llevado a cabo la comunidad indígena en el transcurso de la pandemia y frente al aislamiento por la COVID-19.

### **Investigadora Yulieth Alexandra Gasca**

La Enfermería ha sido considerada como ciencia sólo a partir de los últimos decenios, en donde su desarrollo teórico se ha potenciado a través del estudio científico de los fenómenos que integran el cuidado de la salud humana y fortalece su campo de aplicación para ello se logra la integración de la ciencia y la profesión como facilitador en el rol

profesional de enfermería debida a que este espacio permite un desarrollar su temática frente a el cuidado , personal e integral para así obtener un cuidado para el ser humano.

Se entiende como persona y se describe a sí mismo como un ser integral vulnerable y sujeto a el cambio por eso se permite hacer una visión holística del ser, todas focalizadas en las respuestas humanas y el deseo de preservación relacionados a el tema de salud actual. Las intervenciones de enfermería humanísticas y de calidad. están enfocados en identificar en el sujeto el que hacer profesional de enfermería para así desarrollar aspectos propios que permiten un mayor contexto e interacción entre entrevistado e investigador.

El quehacer profesional ha permitido desarrollar aspectos propios de la enfermería a través de valores, estructuras, formas, comportamientos y patrones de conocimientos que sirven como directrices para ejemplificar características y modos de pensar acerca de los fenómenos de estudio. La comprensión, sobre todo, de los patrones de conocimiento que emplea enfermería es esencial para su enseñanza y aprendizaje, lo cual permite identificar la variabilidad de aspectos que competen a esta disciplina y qué clase de conocimientos son de mayor valor en la misma.

El abordaje de los términos “patrón” y “conocimiento”, según la Real Academia Española, permite entender la conjugación de ambos vocablos. “Patrón” hace referencia a un modelo que sirve de muestra para “sacar otra cosa igual”; en cambio el “conocimiento” permite conocer o tener noción de algo y el conocer (del latín Cognoscĕre) indica “averiguar por el ejercicio de las facultades intelectuales, la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas”.

Esta investigación permite tener una mayor cosmovisión frente a comunidades indígenas en general para propósitos académicos se investigan los The Wala's, pero evidenciamos que la mayoría de estos pueblos indígenas tienen un patrón de comportamiento similar en diferentes resguardos indígenas. para fines académicos se logra la participación de 4 integrantes pese a q la carta se le extendió a todos los médicos ancestrales y autoridades del resguardo indígena. Inicialmente se contaba con 6 participantes, pero dos de ellos presentaron dificultades con sus teléfonos y no fue posible la interacción con estas dos autoridades. Para fines académicos se logra la participación de 4 integrantes del resguardo indígena de corinto cauca quienes de manera voluntaria acceden hacer parte de la investigación.

Al momento de realizar la entrevista, ocurren muchos procesos fisiológicos normales tanto para el entrevistado como para nosotros los entrevistadores, pues ocurren emociones características del ser humano como el nerviosismo, el saber cómo pronunciar las palabras correctas y tener la capacidad indicada para crear un ambiente favorable a el monto de realizar la entrevista, ya que debe crear un espacio ameno para que sede una buena recepción y emisión de datos. En algunos casos ese primer contacto no fue favorable ya que estas personas son muy reservadas con el conocimiento y sus saberes como ellos le mencionan en la mayoría de las entrevistas, por eso se evidencia que el conocimiento es limitado.

Sin embargo, para otros entrevistados en los cuales me puedo interrelacionar de manera satisfactoria considero que el conocimiento aportado por los mayores y autoridades fue



más benéfico. También logró percibir al momento de la investigación, que los mayores son más reservados con su conocimiento que las autoridades, no sé si esté relacionado debido a las edades, o por el patrón de herencia que se maneja es decir que su conocimiento es heredado genéticamente y que solos unos pocos tienen la oportunidad de recibir el conocimiento.

### **Investigadora Maydely Quiguapumbo Valencia**

La experiencia fue muy enriquecedora, por los conocimientos de los antepasados que hoy en día ayudó a la comunidad para afrontar la situación de la pandemia. Conocimientos que aportan a la profesión de enfermería desde el cuidado transcultural, complementando diversos campos de la enfermería, integrando la ciencia con lo ancestral. La importancia de esta investigación es que da a conocer y describe las prácticas que implementó la comunidad durante la pandemia, con el objetivo de que a futuro se pueda incorporarlas dentro de la atención en salud occidental.

Por otro lado, es importante resaltar que la investigación tuvo gran éxito, ya que se obtuvieron las prácticas que la comunidad implementó por el aislamiento, considerando que los entrevistados fueron un poco reservados con la información. Este trabajo dará a conocer aspectos de la comunidad para afrontar eventos que desequilibran la armonía en el territorio.

### ***Experiencias del trabajo de campo***

El presente apartado, se abordará el análisis de manera individual de cada pregunta de investigación de las entrevistas que fueron realizadas, un análisis enfocado en las similitudes o discrepancias de las respuestas emitidas por las personas entrevistadas acerca del proyecto de investigación prácticas ancestrales empleadas por los médicos tradicionales *The wala's* del resguardo indígena Nasa de corinto cauca frente al aislamiento por la COVID-19, una comunidad en riesgo de desaparecer. Sin embargo, el saber, conocimiento y prácticas ancestrales minuciosamente está presente en algunos *The wala 's* y en la comunidad indígena Nasa de Corinto Cauca. Por consiguiente, es de vital relevancia, necesidad y pertinencia identificar qué elementos del conocimiento ancestral y en sus tradiciones se hallan presentes hoy en día en tiempos de aislamiento por la COVID-19. Finalmente, el conocimiento y saberes ancestrales son fundamentales para la enfermería, debido a que son prácticas que integran la salud humana. el cuidado del cuerpo y la relación espiritual entre el ser humano y la naturaleza.

La teoría transcultural plantea de manera concreta que el conocimiento de la estructura cultural y social de una comunidad, grupo o individuo puede definir el logro de objetivos en las prácticas asistenciales o proyectos investigativos de enfermería con comunidades indígenas. Puesto que la enfermería ofrece una asistencia coherente con el entorno cultural para proporcionar así cuidados de enfermería efectivos, satisfactorios y coherentes. De manera que, para lograr estos cuidados, se requiere de cuidados etnocéntricos, es decir, parten del concepto de salud-aislamiento-COVID-19. En definitiva, prima el objetivo de

un proceso de cuidados dirigidos a la diversidad cultural, entendiéndose propiamente está, pero dicha diversidad no es participante, es decir no es parte constituyente del cuidado. El propósito está en conocerla, investigarla y comprenderla para así poder adoptar e incorporar los objetivos de la salud, los propósitos que son derivados de la cultura en investigación.

### ***Análisis cualitativo de los resultados obtenidos por categorías***

**Actos:** *“Montaña como lugar sagrado con la divinidad”, “armonizaciones asistiendo a los cerros y entrar en contacto con dios”, “los espíritus y la madre naturaleza para buscar protección, armonizaciones, ir a los cerros y entrar en contacto con Dios y los espíritus y la madre naturaleza”, “tomas grupales de plantas nos cuidan de que no nos enfermemos”, “baños acompañados de rezos y liderados por los mayores”, “sobre la cordillera existen unos ciclos muy importantes, sobresalientes que tienen conexiones con el mundo, esos ciclos son los que visitamos”, “madre tierra nos dice o nos llaman que vayamos allá, el ritual es ir a unos puntos, ir a sitios sagrados para entenderlo como son, es que son barrera espiritual”.*

**Actividades:** *“Sahumerio, la comunidad y nosotros como autoridad dimos a conocer recomendaciones que dieron los mayores fueron recomendaciones espirituales, cuidado por medio de sahumeros y plantas que se recomiendan, las tomas o sea las plantas medicinales dieron resultado, toca mascar coca, vaporizaciones, prácticas de mambear, mambear es mascar hoja de coca, tomar chirrinchi, vaporizaciones y las infusiones como tratamiento contra la COVID-19”*

**Significados:** *“Don de la madre naturaleza, regaló, herencia familiar, compromiso sagrado, el médico tradicional es de nacimiento, se lleva en la sangre, es algo que viene desde algo grande y sencillo, se hereda y la madre naturaleza da el don y hacer un estudio para llegar a otro espacio”, “es un don que recibe de dios y los espíritus, es de herencia de hijos y nietos, con el fin de estar en armonía y equilibrio, con el aguardiente que saca uno con eso no más llega y se hecha en la mano y se pone en la nariz y con eso ya tiene, queda uno libre”, “como autoridades trabajamos en programas con la madre naturaleza para sanar y proteger el territorio nasa, mambear es estar masticando hoja de coca y evita que entren los males al cuerpo, “Lichigo y pan” quiere decir que es un mal que cae sobre nosotros y la mascada de coca nos protege”, “como autoridad podemos los baños de rezos pero dependiendo para que se use, los mayores son quienes tiene la potestad y el contacto espiritual, plantas frescas que se utilizan solamente los mayores pueden prepararlas, son plantas en la que la semilla le dice para qué sirve tal remedio, para prevenir todo se debe estar conectado con la madre naturaleza, desde nuestras propias leyes, desde nuestras costumbres y creencias manejamos circulares para apoyar el tema de la salud actual y darle a conocer a la gente la situación y que cada uno decida qué es lo mejor, son barreras espirituales, de todas formas así explicarte mucho es peligroso”, “más información es mucho mayor reservada, nosotros como autoridad sólo rituales no más, una planta que es casera para hacer los sahumeros es el eucalipto y el pino, espanta la enfermedad, caneló cocinado se le da a la gente y le da nuevamente ese respiro”.*

**Participación:** Autoridad ancestral del cabildo indígena con el médico tradicional Wala's

**Relación:** *“La transmisión es por contagio, una persona lo pudo haber traído de otros países, es una gripe dura, problemas para respirar, escalofríos, dolor en el cuerpo, son malestares que dan dolor de cabeza, fiebre”, “vómito en niños, los niños son más difícil porque no tienen la protección de un adulto, pero reciben ayuda nuestra”, “se pierde el olfato a la comida, no sabe nada, eso es COVID, inician procesos para sanar”.*

**Situaciones:** *“Enfermedad creada”, “es una enfermedad creada científicamente, el COVID no es un tema nuevo es parte de las guerras frías”, “la enfermedad trae algo psicológico, es una guerra que nos afectó al comienzo porque se estaban perdiendo mucho lo de la unión familiar, las mingas, sentarnos a pensar y planear, mucha desconfianza, volvimos a retomar a medida del tiempo”.*

### ***Análisis de las preguntas de las entrevistas***

#### ***¿Qué es ser médico tradicional?***

De manera primordial se debe aclarar quién es médico the wala y quien es autoridad ancestral, según un reporte de la entrevista Semana en el título *Especial tradición y cambio* establece qué: “Los médicos ancestrales y autoridades, son The wala's y quienes son reconocidos como médicos tradicionales y autoridades ancestrales en la región del Cauca, son los encargados de “armonizar” (limpia espiritual), preparar el “fresco” con plantas medicinales y otorgar la coca (planta sagrada). Son personas guías, abren y

muestran el camino; protegen, aconsejan y orientan; los que interpretan las señas (manifestaciones corporales y de la naturaleza) y las transmiten.

Según un artículo de la revista científica SciELO implementa qué: “El *the wala* o sabedor tradicional es el experto que conoce las diversas formas relacionales - correspondencias, complementariedades y reciprocidades, siendo los encargados de interpretar los eventos y darles sentido. Ser *the wala* es un proyecto de vida encomendado por herencia, por don o por opción, la cual implica viajes, experiencias y aprendizajes, con un continuo retorno para poner el saber al servicio de su pueblo, de su comunidad indígena.

Palabras, frases o expresiones centrales, similares o de gran importancia dadas por los entrevistados:

Las personas entrevistadas describieron y explicación, que ser médico tradicional es un don, regalo de tradición familiar y de compromiso sagrado con un ritual de iniciación como lo expresa **ME1**: “*ser médico tradicional es ser una persona, especial es decir alguien que recibe un don de la madre naturaleza, y que ese don se va forjando con el pasar de los años. teniendo en cuenta que eso es herencia y que los conocimientos se heredan*”. Esta distinción está en sintonía con los demás entrevistados, diferenciado que esto no es lo mismo en concepto de médico a nivel tradicional colombiano, lo afirma **ME2**: “*Nacen, no es como un médico occidental que estudia la medicina, el médico tradicional es más de nacimiento, se lleva en la sangre*”. Similitud con **AE3**: “*Eso es algo que viene desde, algo grande y sencillo, que se hereda y que la madre naturaleza lo da como un don y hay que hacer un estudio para llegar a otro espacio*”. Asimismo, **AE4**:

*“es un don que recibe de dios y los espíritus, para qué, para poder ayudar a nosotros, es de herencia, va de hijos y nietos, todos con el fin de estar en armonía y equilibrio”.*

**Desde la teoría transcultural, Madeleine Leininger** las categorías, del cuidado o curar como un don, regalo, tradición familiar (sangre), de ser escogido, elegido y de un compromiso con la divinidad y con la comunidad. Con relación a lo expuesto, “sistema médico tradicional de comunidades indígenas Emberá -Chamí del departamento de Caldas-Colombia”, por lo que según, Jaiberth A y colaborador identifican al médico tradicional como rezanderos y curanderos, quienes intervienen en padecimientos psicológicos-espiritual, de manera que tiene como principal recurso la conexión con los espíritus y la etnobotánica. En comparación con las respuestas obtenidas por los *The wala* entrevistados (37).

***¿Qué conoce acerca del virus COVID-19 (coronavirus), como entiende su proceso de infección, propagación o contagio?***

Palabras, frases o expresiones centrales, similares o de gran importancia dadas por los entrevistados:

**ME1:**es una enfermedad prácticamente no es de acá , no es nuestra sin embargo , es de un mal que afectó a todo el mundo y que no se sabe con qué intención se sacó ese virus, por lo tanto nosotros como comunidad indígena implementamos unos principios y costumbres como pueblos originarios para hacer el control desde lo espiritual acá hicimos diferentes prácticas y todas en pro de sacar el mal del cuerpo y para eso los mayores que son los conocedores de toda planta y por medio de ellos es que reciben iluminación y el don y por ellos es que logramos sobrevivir a este terrible mal. Mediante tomas y cosas

sagradas que hace el mayor para preservar la vida del ser humano. Acá hay una situación importante y es que los mayores a ca hacen rituales, y con eso controlan todas las infecciones, por lo menos hay una planta que se llama eucalipto y el pino, son árboles y estos descartan todo lo que tienen que ver con la enfermedad, mediante ellos se maneja la prevención, pero estos no funcionan de igual manera cuando uno ya está pringado del virus, toca otro procedimiento es decir esto es personalizado. toca hacer un preparado y hacer unas tomas como lo indique el mayor.

yo por ejemplo ya pasé por ese caso del COVID a mí me dio, yo puedo decir que fui casi uno de los primeros en enfermar en la comunidad sin embargo pues me anduvieron ligero y me tocó hacer las tomas para ponerme bien y pues aquí estoy “vivito y coleando “ya ando bien gracias a Dios claro que eso son varios procesos con las plantas calientes eso sirve mucho. Después de que se hacen las tomas toca hacer un análisis espiritual para ver cómo está uno, se da cuenta como cuando un médico hace la valoración casi el mismo proceso. Para **ME2**: Es una enfermedad creada, no es que sea salida de la madre tierra, es una enfermedad creada científicamente con estrategias de los grandes ricos. Creada para eso para controlar el mundo e inclusive quitar muchas vidas. Sabemos que los países que le llaman desarrollados crean esta clase de enfermedades para acabarnos todo sobre todo pobres que no tienen posibilidades de una vida digna. La trasmisión es por contagio, una persona lo puede haber traído de otros países. el Covid-19 es parte de las famosas guerras frías. **AE3**: Es una gripe dura. ya ha estado desde antes. **AE4**: Ese tema del COVID no es un tema nuevo. Una enfermedad, que nos tiraron a nosotros el hombre mestizo, hombre blanco formado por grandes empresarios. Los coronavirus (CoV) son virus que surgen



periódicamente en diferentes áreas del mundo y que causan Infección Respiratoria Aguda (IRA) de leve a grave, en personas y animales.

***¿Qué experiencias ha tenido en la comunidad durante el aislamiento por la COVID-19?***

Palabras, frases o expresiones centrales, similares o de gran importancia dadas por los entrevistados:

**ME1:** La comunidad y nosotros como autoridad lo primero que hicimos fue dar a conocer las recomendaciones que dieron los mayores, son recomendaciones espirituales, como deben cuidarse, el cuidado es por medio de sahumeros como el eucalipto y plantas que se recomiendan. **ME2:** Algo que trae esa enfermedad, es algo psicológico, además de la guerra fría es algo psicológico, es una guerra que nos afectó al comienzo, al comienzo nos afectó porque se estaba perdiendo mucho lo de la unión de familia, ya no nos reunimos a hacer las mingas, sentarnos a pensar, planear, ya no nos dejó, había mucha desconfianza, a medida del tiempo hemos vuelto a retomar. **AE3:** Cuando no lo sabían, pues cuando todo, ósea es meter psicología, poner el tapabocas, es lo que mire en un principio, pero, cuando nos fuimos a la práctica a las tomas, ósea las plantas medicinales fueron dando todo ese resultado que no había necesidad, eso uno con el mismo aguardiente que saca uno, con eso no más llega y se puede echar en la mano y poner en la nariz y ya con eso no más tiene, no pasa nada de tapabocas, solamente uno queda libre. **AE4:** Las estrategias que se implementaron fueron las armonizaciones, consisten en ir a los cerros y entrar en contacto con Dios y los espíritus y a la madre naturaleza que nos protegiera, esas fueron

básicamente las estrategias pero también se hacían tomas grupales en la “maloca” donde nos reunimos todos ya que estas plantas nos cuidan de que nos enfermemos, yo me contagie de COVID pero no tuve la necesidad de ir al médico tradicional sino que con puras plantas me alivie y las estrategias han sido con plantas medicinales y las tomas para poder sobrevivir y con la comunidad se realizan estos procedimientos, las tomas y los sahumeros existen unos horarios para estos, estamos acostumbrados a madrugar y en la tardecita antes de que caiga la noche se toman y los sahumeros son en el día y antes de acostarnos tipo 6 de la tarde para que no entre el mal, estos procedimientos se vienen haciendo en la comunidad.

El índice de riesgo de contagio del COVID-19 entre los pueblos indígenas se calculó a partir de la suma de sus dos componentes (amenaza y vulnerabilidad), valorada en una escala de 0 a 1, donde 1 es el mayor grado de riesgo. La amenaza se evaluó determinando los principales focos de contagio a nivel espacial que correspondían a los centros poblados más cercanos y a la cantidad de casos positivos notificados en cada uno a partir de los informes de las entidades oficiales nacionales y la OPS (38).

*Bueno la comunidad y nosotros como autoridad lo primero que hicimos fue dar a conocer las recomendaciones que dieron los mayores, son recomendaciones espirituales, como deben cuidarse, el cuido es por medio de sahumeros como el eucalipto, y las plantas que se recomiendan eso es muy celoso. (PE1).*

***¿Cómo comprende y entiende cuando una persona de la comunidad contrae COVID-19 en la comunidad, dícese: niños, mujeres, hombre, ¿anciano u otro?***

Palabras, frases o expresiones centrales, similares o de gran importancia dadas por los entrevistados:

**ME1:** Se acompaña con problemas para respirar, escalofríos, dolor en todo el cuerpo y diferentes malestares. Los niños son más difíciles porque ellos no tienen toda la protección de un adulto, pero de igual forma reciben ayuda por parte nuestra. Somos nosotros las personas que tenemos la habilidad y que la madre naturaleza nos dio el don de ayudar y sanar. Eso es con estudio y que la madre lo elija a uno, eso no es tan fácil como el hombre blanco cree. **ME2:** A veces son malestares como; dolor de cabeza, fiebre, vómito en niños, se le daña la respiración, se pierde el olfato a la comida, no sabe nada, entonces ya uno sabe que es COVID y ya automáticamente se inician los procesos para sanar, inmediatamente se aíslan y se le da la toma a toda la familia para hacer un control, es un proceso, toca mascar coca, soplar por la izquierda para que el mal se vaya, eso no es así por así, eso tiene su esencia, en cuanto a los niños no reciben comida y se llama a el mayor para valorar con saberes, lo que creen reciben el tratamiento y se sanan y los que no se van a esos centros hospitalarios. **AE3:** Son síntomas que van pegando desde fiebre, hasta dolor de cabeza, dejaban de comer, pero, se les da el remedio y ellos ya ósea uno los libra y ya comienzan a normalizar. cuando ya está avanzado, más que todo cuando van al hospital, allá no sé qué pasa y eso me tiene extrañado a mí, ósea, en vez de ayudar antes lo enferma más. A veces les da solamente gripa, pero hay otros que les da de todo, como dolor de huesos y esa enfermedad le ataca a veces, pero ya ha estado de antes entonces ya hemos tenido como ese control, ya sabíamos cómo se trabajaba eso. **PE4:** Los síntomas más comunes es que uno no huele nada, ni siente nada y el sabor se pierde, usted puede

comer algo pero no siente nada el sabor, algunos les da fiebre a otros no tanta o no les da fiebre, se afecta la respiración y da dolor del cuerpo, el dolor de cabeza son como los síntomas más comunes, a los niños también sienten no son inmunes, lloran mucho, no hablan pero ellos dicen donde les duele y los síntomas son casi iguales y también se da con soltura de estómago y el tratamiento para los niños es casi igual que para los adultos, solo que las tomas son más poquitas, un vaso tintero por ahí, en cambio el tema de los sahumerios si es igual para todos.

Para investigadores y artículos planteados como guía comunitaria, cómo se afronta la crisis del COVID -19 para pueblos indígenas, quienes plantean cómo se identifica una persona infectada los posibles síntomas y las condiciones asociadas de acuerdo con los conocimientos empíricos que se tienen en diferentes resguardos indígenas de Colombia (38).

*Vea aquí hay un lugar donde las personas informan que están mal, o que tienen algún tipo de malestar, y pues lo personal yo sentí dolor de cabeza, fiebre vómito, se le daña la respiración a uno además se pierde el olfato a la comida, no sabe nada entonces ya uno sabe que es COVID-19 (PEI).*

***¿Qué prácticas implementan o implementaron desde sus costumbres ancestrales para el manejo del aislamiento por la COVID-19? ¿Cómo les ha favorecido? ¿favoreció la prevención al contagio?***

Palabras, frases o expresiones centrales, similares o de gran importancia dadas por los entrevistados:

**ME1:** hacemos vaporizaciones, 2 el tapabocas es más infecciosos 3. tenemos nuestras propias medidas de cuidado. **ME2:** Para nosotros fue muy triste porque eso de que nos estuviera fumigando con cosas y que no nos dejarán pasar de un territorio a otro, eso fue duro, nos afectó bastante. Sin embargo, se siguió con lo nuestro, con nuestros rituales

**AE3:** yo noto que la enfermedad es como tres, ya van pasando como dos y el otro apenas lo estoy mirando, pero tan bien estamos haciendo otras prácticas. **AE4:** Las prácticas de

mambear se retornó, lo que se venía perdiendo porque muchos decían que mascar coca es solo para brujería dicen eso hasta ahora, sin embargo, teniendo en cuenta los dones de la naturaleza mambear o mascar la hoja de coca como es sagrada ella ayuda a que no le entre el mal: *"mambear" se está diciendo "fuera enfermedad, Es una enfermedad que nos*

*trajeron a nuestro territorio para acabarnos, nosotros como autoridades trabajamos en programas con la madre naturaleza para sanar y proteger el territorio nasa"* *"Si*

*nosotros como pueblo nasa no buscamos soluciones, llegarán muchas cosas que nos irán exterminando por eso nosotros como corinto, como resguardo dijo vamos a hacer todos*

*estos procedimientos para podernos fortalecer para lo que viene, El COVID y el sar todavía siguen, todavía hay algunas con síntomas, pero con todos estos procedimientos*

*hemos venido mejorando y demostrando que sí se puede y que si se puede curar el virus".* *"mambear" es estar masticando todo el día hoja de coca y está evita que entren los males*

*al cuerpo; "Lichigo y pan" en español quiere decir que es un <<mal>> que nos cae a nosotros y la mascada de coca nos protege, También hacemos baños acompañados de*

*rezos liderados por los mayores”. “Por otra parte, nosotros las autoridades podemos hacer estos baños, pero depende para que se use, por que como le digo son los mayores son los que tienen la potestad y el contacto espiritual”.*

En conclusión, la comunidad utilizo para prevenir el contagio desde su cosmovisión: *“Las plantas frescas que utilizan solo los mayores pueden prepararlas ya que son plantas que la misma semilla le dice para qué sirve tal remedio, Para prevenir todo esto, se debe estar conectado con la madre naturaleza, en primer lugar, Desde nuestras propias leyes manejamos unas circulares para apoyar el tema de la salud actual desde nuestras costumbres y creencias y darle a conocer a la gente la situación como tal y que cada uno decida qué es lo mejor”.*

En estos momentos de prevención y conservación de la vida y la salud, una de las mayores amenazas en nuestra vida para la educación global y para la humanidad, el desafío de las enfermedades y las estrategias de nuestro pueblo por preservar el conocimiento. Es una tarea ardua y difícil en estos tiempos de modernismo e industrialización, pero que pese a la situación nos enfrenta de nuevo con las raíces naturales y humanas (39).

*“La verdad es que al inicio todo fue tremendo porque se desconoce mucho de la enfermedad y pues como todo se tenía miedo luego nos dimos cuenta cómo tratarla y ya empezamos a trabajar para la comunidad, AE4”.*

***¿Tienen algún ritual individual o comunitario que utilicen para la prevención y/o protección de la propagación del virus COVID-19? ¿Cómo lo realizan?***

Palabras, frases o expresiones centrales, similares o de gran importancia dadas por los entrevistados:

**ME1:** tomar chirrinchi. Las vaporizaciones y las infusiones como tratamiento contra la COVID, para el entrevistado **ME2:** Si usted toma la cordillera hay unos ciclos muy importantes, sobresalientes que tienen conexiones con el mundo y por ejemplo esos los ciclos son los que nosotros visitamos y la madre tierra nos dicen o nos llama que vayan allá y vayan. son barreras, una barrera espiritual porque, de todas maneras, así como explicarte mucho es peligroso, porque, así como nosotros lo hacemos hay otros detrás de cómo hacernos daño también nosotros, más información que te esté dando es más información mucho mayor reservada. **AE3:** Nosotros solo rituales no más. Uno sabe cómo es y cómo se hace. Todo eso son cosas que ustedes lo hacen, pero nosotros acá es ver la práctica. Yo te voy a dar conocimiento de una planta que por acá es casera para hacer sahumerios. El eucalipto y el pino, es para espantar la enfermedad. Nosotros tenemos más cosas, pero son más profundas. Canelón cocinado le damos a la gente y le vuelve a dar como ese respiro. **AE4:** El ritual es ir a unos puntos, a sitios sagrados. Para entenderlo técnicamente y como son, es que son barrera espiritual. Tomando la cordillera hay unos ciclos muy importantes, sobresalientes que tienen conexiones con el mundo. Esos hilos son los que nosotros visitamos. La madre tierra nos dice o nos llama que vayan allá y vayan.

Desde el análisis de la teoría transcultural y de referencias investigativas, los efectos de la pandemia muestran cómo la población indígena es uno de los grupos más vulnerables

en los espacios urbanos y en ciudades globalizadas del continente americano por lo que resulta el grupo donde existen los mayores contagios y el que tiene el más alto índice de letalidad ante el COVID-19, sin embargo, estos grupos pese a su situación actual, mediante el conocimiento de la madre naturaleza encuentran una alternativa no muy segura para enfrentar la enfermedad. pero que tiene gran acogida entre las comunidades indígenas (39).

*“Si usted toma la cordillera hay unos hilos muy importantes, sobresalientes que tienen conexiones con el mundo y por ejemplo esos hilos son los que nosotros visitamos y la madre tierra nos dice o nos llama que vayan allá”.*

Los virus se transmiten entre animales y de allí podrían infectar a los humanos. A medida que mejoran las capacidades técnicas para detección y la vigilancia de los países, es probable que se identifiquen más coronavirus (40).

*Es una enfermedad prácticamente no es de acá, no es nuestra, sin embargo, es de un mal que afectó a todo el mundo y que no se sabe con qué intención se sacó ese virus, por lo tanto, nosotros como comunidad indígena implementamos unos principios y costumbres como pueblos originarios para hacer el control desde lo espiritual acá hicimos diferentes prácticas y todas en pro de sacar el mal del cuerpo (PEI).*

### ***Análisis de resultados***

La comunidad indígena Nasa de Corinto Cauca transmite sus conocimientos ancestrales de generación en generación, para hacer frente a los acontecimientos que alteran la



armonía en la comunidad, los cuales han sido adquiridos por conocer su territorio. Muchos de sus conocimientos parten desde su cosmovisión, la ley de origen, derecho mayor y los principios de la Unidad, Tierra, Cultura y Autonomía. Y según los médicos tradicionales (*The wala 's*) ya había señas de que a los territorios iba a llegar un virus, una enfermedad, resultado de la fractura de la relación hombre-naturaleza.

Cuando la COVID-19 es notificado como un virus y luego una pandemia que se trasmite por vía aérea, que no distingue entre estratos sociales, sexo, etnia y que la población de la tercera edad (*The wala 's*) son los más vulnerables, las comunidades indígenas del Cauca inician estrategias para proteger a su pueblo. Puesto que, para las comunidades indígenas, los médicos tradicionales (*The wala 's*) son los encargados de construir el futuro y transmitir sus conocimientos hacia las otras generaciones y que su ausencia supondría una fractura de la cultura, ya que se organizan para afrontar los impactos y efectos de la COVID-19.

En la comunidad indígena Nasa departamento del Cauca, el pueblo indígena para afrontar este virus recurrió a sus conocimientos ancestrales y culturales, según los médicos tradicionales (*The wala 's*) iniciaron acciones para protegerse, dado que el Estado Colombiano no les brinda garantías suficientes para la protección ante este virus. Iniciaron estrategias para reducir el contagio y para afrontar los efectos socioeconómicos y de autonomía.

En términos jurídicos, haciendo valer su autoridad como gobierno propio, debido a que el 17 marzo del 2021, se decretó que las 127 autoridades tradicionales ratifican la

continuidad de la emergencia territorial, social, económica y cultural. Por la defensa de la vida en los territorios y definen acciones para la protección del territorio (41).

Los puntos de control para la vida son espacios de planeación, protección, monitoreo, evaluación y prevención establecidos por las autoridades y la comunidad. En estos escenarios se hace control a viajeros, en los diferentes medios de transporte. Esta práctica ancestral es la primera barrera para evitar y reducir la exposición en los territorios indígenas. Cuando una persona del territorio va a ingresar debe lavarse las manos y a los vehículos se les rocían con productos hechos por plantas. La segunda práctica ancestral, es la elaboración de diferentes medicamentos propios. Se asume que sirve para evitar que el sistema inmunológico de los integrantes de la comunidad sea menos vulnerable. Para fortalecer el sistema inmunológico preparan jarabes con esencia de ortiga, jengibre, salvia de páramo y canelón. Los medicamentos los preparan en el territorio y los entregan a las comunidades para que puedan ingerirlos.

En cuanto a la tercera práctica ancestral, los médicos tradicionales y en coordinación con las autoridades, en algunos puntos de control preparaban sahumeros. Se preparan con plantas de eucalipto y pino. Los rituales son la cuarta práctica ancestral, barreras espirituales, por las medidas de distanciamiento social, se realizan con un máximo de 10 personas. Los rituales puede que no sea una acción eficiente que acabe con el virus, pero en términos socioculturales estos espacios permiten promover la supervivencia sociocultural, fortalecen los valores grupales, recuperan el orden social existente hacia los mayores y fortalecen la unión.

En este orden de ideas, la pandemia trae retos y experiencias. Para las comunidades indígenas, la COVID-19 es un virus que fortaleció los acervos culturales en el territorio. En términos generales, la COVID-19 les recordó que en el pasado puede haber muchas soluciones, siempre que estén unidos. Con las restricciones de quedarse en el territorio las familias tuvieron, de hablar, de transmitir conocimientos. En lo que respecta a las comunidades la pandemia les permitió fortalecer el orden social existente hacia los *The wala's* y recuperar los valores.

## **10. Discusión**

En la investigación se encontró que la comunidad Nasa desde sus principios se dio cuenta de que con la unidad, tierra, cultura y autonomía pueden enfrentar cualquier situación, según lo expresado por Eldo Melillo y Suarez Ojeda en el libro titulado "resiliencia *el descubrimiento de las propias fortalezas*" el cual expresa que la identidad cultural da valor a lo colectivo y potencia los recursos para enfrentar las adversidades (42). Con las diferentes prácticas ancestrales, prácticas las cuales se encuentran relacionadas con evidencia científica. En la revisión de literatura se encontró algunas plantas donde evidencia que fortalece el sistema inmunológico (43), de esta manera, haciéndolos útiles para prevenir el contagio de la enfermedad o tratar los síntomas, del mismo modo se halló rituales que, aunque no realicen una acción eficiente contra el virus, representa una práctica de expulsar la enfermedad del territorio, realizada por los *The wala's* poseedores del conocimiento ancestral dentro del territorio.

La implementación de las prácticas ancestrales abre puertas para que se recupere y se fortalezca la identidad cultural de las comunidades, según un artículo titulado “*La medicina tradicional de los pueblos indígenas amazónicos*” menciona que la práctica de la medicina ancestral fortalece la identidad cultural y la conexión con el territorio (44). El acervo cultural de los diferentes grupos favorece para que estos conocimientos no se olviden, además de que es parte de una herencia tradicional que fortalece la relación sociedad-naturaleza. Las prácticas ancestrales brindan la oportunidad para que las comunidades que han sido ignoradas por varias décadas contribuyan en solventar efectos de la COVID-19 a partir de conocimientos ancestrales.

## **11. Limitaciones**

Las limitaciones halladas durante la realización de la presente investigación relacionada con las prácticas ancestrales frente al aislamiento por la COVID-19 empleadas por el resguardo indígena nasa de corinto cauca fueron relacionada con la adaptación al horario para la realización de las entrevistas, para concordar un horario de ambas partes tanto de los investigadores como de las personas entrevistadas. Sin embargo, los investigadores se ajustaron, logramos adaptarnos y sujetarnos a los horarios propuestos y establecidos por las personas que se entrevistaron con el fin de llevar a cabo nuestras preguntas de investigación y nuestro proyecto de grado de manera exitosa.

En ocasiones, una limitación para resaltar que se presentó en nuestro proyecto de investigación fue el acceso restringido y deficiente a la telefonía para la realización de las

entrevistas, pero, que finalmente se logró el objetivo planteado, recopilar información relevante sobre las prácticas empleadas por el resguardo indígena nasa de corinto cauca frente al aislamiento por la COVID-19.

Teniendo en cuenta las políticas y restricciones municipales, departamentales y a nivel nacional debido a la pandemia por la COVID-19 nuestras entrevistas las llevamos a cabo por vía telefónica, debido a dichas restricciones nacionales, afectando indirectamente nuestro proyecto de investigación en vista de no haberlas podido realizar presencialmente como se plantearon en un principio. Sin embargo, acudimos a la perspectiva de realizarlas telefónicamente. Desde esta perspectiva, se nos presentaron limitaciones en cuanto al acceso restringido y deficiente a la telefonía. Sin embargo, logrando una importante recopilación de información y de valiosa importancia para nosotros como investigadores de salud e investigando comunidades indígenas, sus prácticas ancestrales, su cultura, costumbres y saberes.

Cabe resaltar que al momento de realizar la entrevista vía telefónica se evidenciaron dificultades relacionadas con la señal, con el audio y con el tiempo, situaciones que se logran superar satisfactoriamente. Todos estos momentos fortalecieron la entrevista sin embargo la entrevista se ve cortada por el no reflejo de las emociones al momento de interactuar con el entrevistado.

## **12. Recomendaciones**

Fundamentalmente, toda investigación en salud con comunidades indígenas tiene por objetivo generar conocimiento para la profesión de enfermería, promoviendo la investigación etnográfica y preservando la salud y el bienestar de la población investigada, entendiendo que el bienestar del ser humano deberá prevalecer sobre el interés exclusivo de la investigación realizada. La presente investigación fue realizada con el fin de perseguir la búsqueda del conocimiento para enfermería de manera que sirva para incentivar la estudios e investigaciones con comunidades indígenas.

Es importante para la ciencia y profesión de enfermería continuar investigando este tema debido a su significancia, relevancia e impacto como profesión y ciencia basada en la evidencia. Teniendo en cuenta, que es un campo investigativo poco explorado y evidenciándose un déficit para enfermería en temas de estudiar, investigar y conocer esa riqueza cultural, prácticas ancestrales, medicina tradicional, vivencias y experiencias de las comunidades indígenas, primordialmente antes y durante la pandemia por la COVID-19.

Para la realización de futuras investigaciones en el campo cultural y comunitario con comunidades indígenas, es importante en todo momento garantizar la confidencialidad de la recopilación y recolección de datos de los participantes en el transcurso de la investigación.

Es de suma importancia para la profesión de enfermería y para futuras investigaciones cualitativas con comunidades indígenas llevar a cabo una relación investigador-persona, especialmente si es prolongada, debe caracterizarse por una relación basada en el respeto

por sus conocimientos, saberes y prácticas ancestrales indígenas, propiciando un ambiente donde la confidencialidad, colaboración e interlocución sean protagonistas de las investigaciones que se lleven a cabo para enfermería a largo plazo.

### **13. Conclusiones**

Esta investigación ha tenido por objetivo describir las prácticas ancestrales que la comunidad indígena utilizó ante el aislamiento por la COVID-19. Para ello se plantearon dos objetivos específicos: conocer las prácticas ancestrales específicas de aislamiento por la pandemia por la COVID-19 y describir los métodos ancestrales enfocados en la prevención de la propagación del virus. En cuanto al objetivo general, este se ha cumplido al haber descrito las prácticas ancestrales que los médicos tradicionales implementaron en la comunidad asociado a la prevención de la propagación del virus.

Previamente ha sido necesario diseñar una metodología para describir y dar a conocer el conocimiento ancestral de la comunidad Nasa en relación del aislamiento y las prácticas ancestrales. Este diseño se ha basado en la teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales y ha empleado el modelo del sol naciente de Madeleine Leininger para la interpretación de los datos en función de los objetivos planteados.

La realización de entrevistas semi estructuradas a los *The wala's* ha sido clave para identificar las prácticas ancestrales empleadas frente al aislamiento por la COVID-19, la responsabilidad de las actuaciones y el significado de estas. Esta información se ha apoyado en ejemplos de interpretación a través de referencias de texto. Esta técnica ha facilitado el acceso al conocimiento de los *The wala's*, su estructuración y caracterización

asociado a la prevención de la propagación de virus, además de permitir comprender la estructura de su pensamiento, su forma de organizar sus respuestas ante un evento que altera la armonía en el territorio y como generan seguridad para aumentar su resiliencia y capacidad de confrontación ante el virus.

El cumplimiento del objetivo general ha sido posible gracias al desarrollo y la consecución de los dos objetivos específicos. En el primero de ellos, se propuso conocer las prácticas ancestrales específicas del aislamiento por la pandemia de la COVID-19. Para ello se desarrolló e implementó un diseño metodológico cualitativo a partir de un análisis capaz de recopilar el conocimiento ancestral, presente en las prácticas ancestrales de la comunidad y describirlos, tal y como se planteó en el segundo objetivo específico.

Los resultados principales de la investigación permiten establecer las siguientes conclusiones:

- La comunidad Nasa posee un modelo ancestral de gestión ante el aislamiento por la COVID-19, desarrollando prácticas específicas a lo largo de la pandemia. Como prevención, se identificó una actividad capaz de reducir la exposición de la comunidad ante el virus. Durante el aislamiento por la pandemia, se identificaron dos actividades orientadas a fortalecer el sistema inmunológico de la comunidad. Por último, en la recuperación, se identificó una actividad basada en regular el asentamiento territorial de la comunidad con el fin de evitar nuevos espacios de exposición.



- El modelo ancestral de gestión ante el aislamiento establece un orden de actuar en el proceso de gestión con tres fases: prevención, durante y recuperación. En la fase de prevención, las prácticas identificadas responden a las medidas de proteger la vida de la comunidad ante el virus. En la fase del durante, las prácticas identificadas responden a la preparación y respuesta ante el impacto del virus de la COVID-19, pues la comunidad se organizó para crear estrategias con el conocimiento ancestral de *The wala's*. Por último, en la fase de recuperación, la práctica contribuye a la reconstrucción del territorio después del impacto de la pandemia, donde la comunidad interactúa con los seres espirituales para recuperar la armonía en el territorio de acuerdo con la ley de origen.
- Las entrevistas que se realizaron son fundamentales para la enfermería en vista de que se pretende coadyuvar a ese déficit en investigaciones de enfermería con lo cultural. De tal modo, se incrementa la investigación con comunidades indígenas en nuestra profesión de enfermería, comunidades en riesgo de desaparecer y que necesitan una observación desde el paradigma de la comunidad, entendiéndose como ideas, creencias, saberes, conocimientos que explican la realidad cultural, construyéndose cada día, todos los días dicha riqueza ancestral, para que no pierda lo ancestral en nuestras comunidades indígenas.
- Finalmente, se hizo prevención en la aparición de sesgos y riesgos que tenían probabilidad alguna de aparecer, pero que de manera positiva no surgieron. Las entrevistas semiestructuradas implementadas en primera instancia se realizaron bajo el precepto del consentimiento informado, respaldado por el precepto de los

aspectos bioéticos esenciales para toda investigación que se realiza con seres humanos.

Primordialmente, las prácticas ancestrales tienen funciones, la de mayor relevancia es la fase de prevención, donde están los puntos de control para la vida, se trata de una actividad que limita el ingreso de personas a la comunidad con el fin de proteger a la comunidad. La implementación influyó de manera positiva fortaleciendo los lazos comunitarios y familiares. La actividad se realizó a partir de los conocimientos de los médicos tradicionales, que buscan reducir el contagio. Es necesario que se fortalezca y apoye este tipo de conocimientos basados en el control territorial y la medicina ancestral.

Las comunidades indígenas tienen conocimientos milenarios, estos conocimientos les ha permitido sobrevivir a varias enfermedades. Por lo tanto, es pertinente que se tenga en cuenta este tipo de prácticas y conocimientos ancestrales frente a la pandemia de la COVID-19, pues contribuyen en la protección de la vida y el territorio.

## 14. Anexos

### *Consentimiento informado*

#### **FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO**

#### **FACULTAD DE ENFERMERÍA**

#### **UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO**

Este consentimiento informado se encuentra ligado al trabajo de grado denominado **“Prácticas ancestrales empleadas por los médicos ancestrales (*The Wala’s*) del resguardo indígena Nasa de Corinto, Cauca frente al aislamiento por la COVID-19”**; realizado en el marco de la asignatura trabajo de grado II asesorado por el docente **Daniel Andrés Rincón Álvarez** y elaborado por los estudiantes: **Ervin Hernández meza, Maydely Quiguapumbo valencia y Julieth Alexandra Gasca**, de la Facultad de Enfermería de la Universidad Antonio Nariño.

El presente documento, tiene como finalidad darle a conocer las etapas en las que se desarrollará el trabajo y proporcionar la información suficiente relacionada con el estudio en el que usted participará, el cual tiene por objetivo: Identificar prácticas ancestrales empleadas por los médicos tradicionales (*the wala’s*) en el resguardo indígena Nasa de Corinto Cauca frente al aislamiento por COVID-19, el cual se logrará por medio de la

aplicación de una entrevista presencial, las cuales no tardarán más de **40 minutos**, para la aplicación.

Tenga presente que, si usted tiene preguntas u observaciones como participante en esta investigación, podrá realizarlas cuando lo requiera. Para esto se podrá comunicar con la investigadora principal Daniel Andrés Rincón Álvarez a su celular 3124906131.

De acuerdo con lo anterior, YO \_\_\_\_\_, identificado con (tipo de documento: CC o CE) N.º \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, declaro que estoy dispuesto a participar voluntariamente en el estudio y tengo en cuenta que en cualquier momento puedo solicitar información adicional, así como suspender mi participación en el mismo, independientemente de la etapa de desarrollo en que se encuentre.

Soy consciente que la información suministrada para el estudio tiene carácter confidencial y sólo será utilizada por los autores con fines académicos; se guardará la fidelidad de los datos, bajo parámetros de reserva.

En constancia de lo anterior, informo que he leído los aspectos mencionados y he tenido la oportunidad de preguntar y aclarar cualquier duda sobre mi participación en el estudio, obteniendo una respuesta satisfactoria. Adicionalmente, aclaró que no exigiré ningún tipo

de retribución económica o material por contribuir con información a los investigadores ni a la Universidad.

Consiento mi participación,

Nombre de participante \_\_\_\_\_

Firma del participante \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

**VºBº Comité de Bioética Facultad de Enfermería. Abril 2020**

*anexo 1. Formato entrevista*

**Prácticas ancestrales empleadas por los médicos tradicionales (*the wala's*) del resguardo indígena Nasa de Corinto, Cauca frente a la COVID-19**

**FORMATO DE ENTREVISTA - SEMI ESTRUCTURADA.**

**Objetivo**

Descubrir las prácticas ancestrales empleadas por la comunidad del resguardo indígena NASA (Páez de Corinto Cauca) frente a la covid-19.

***preguntas***

1. Defina qué es ser The Wala, ¿Cuáles son sus funciones?

-----  
-----

2. ¿Qué conoce acerca del virus COVID-19? ¿Cómo entiende su proceso de infección, propagación o contagio?

-----  
-----

3. ¿Qué experiencias ha tenido en la comunidad durante el aislamiento por la COVID-19?

-----  
-----

4. ¿Cómo comprende y entiende cuando una persona de la comunidad contrae COVID-19 en la comunidad, dícese: niños, mujeres, hombres, ancianos u otros?

-----  
-----

5. ¿Qué prácticas implementan o implementaron desde sus costumbres ancestrales para el manejo del aislamiento por la COVID-19? ¿Cómo les ha ido? ¿favoreció la prevención al contagio?


-----  
-----

6. ¿Tienen algún rito individual o comunitario que utilicen para la prevención y/o protección de la propagación del virus COVID-19? ¿Cómo lo realiza?

-----  
-----

**Anexo 2. permiso de la comunidad.**

**RESGUARDO INDIGENA PAEZ DE CORINTO**



Entidad Pública de Carácter Especial  
NIT: 817000323 - 8

Artículos 3, 4 y 7 de la Ley 89 de 1890, y artículo 2 del Decreto 2164 de 1995.  
Resolución No. 034 de 1996 de creación del Resguardo y Acuerdo 104 de 2007 de ampliación.

**EÇTE FXI'SA**  
**SECRETARIA GENERAL**

LOS SUSCRITOS, INTEGRANTES DE LA JUNTA DIRECTIVA COMO AUTORIDAD TRADICIONAL DEL TERRITORIO Y RESGUARDO INDIGENA PAEZ DE CORINTO EN USO DE SUS FACULTADES LEGÍTIMAS QUE LE CONFIERE LA LEY DE ORIGEN - DERECHO PROPIO AFIANZADOS EN LOS USOS Y COSTUMBRES, LOS EFECTOS LEGALES QUE LE CONFIEREN LOS ARTICULOS 7, 10, 68, 246, 247, 286, 287 Y 330 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA DE 1991, LA LEY 89 DE 1890 ARTICULO SÉPTIMO, LA LEY 115 DE 1994 EN SU TÍTULO III CAPITULO TRES Y SU DECRETO REGLAMENTARIO 804 DE 1995 Y LOS CONVENIOS INTERNACIONALES 169 RATIFICADO MEDIANTE LA LEY 21 DE 1991 Y LA DECLARACIÓN UNIVERSAL DE LOS DERECHOS DE LOS PUEBLOS INDIGENAS DE LA ONU DE 2007, CONFIER

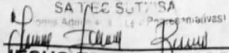
**HACE CONSTAR:**

Que: **MAYDELY QUIGUAPUMBO VALENCIA** identificada con CC: 1.002.858.816 expedida en Popayán; **YULIETH ALEXANDRA GASCA** identificada con CC: 1.080.930.797 expedida en Timana Huila; **ERVIN FREINETH HERNÁNDEZ** identificado con CC: 1.006.430.845 expedida en Bogotá son comuneros activos, conservan su identidad cultural, social y económica se encuentran registrados en las bases de datos de las entidades institucionales competentes.

La presente constancia se expide a petición de los interesados para el trabajo de grado denominado: Prácticas ancestrales empleadas por los médicos tradicionales (*the wala's*) del resguardo indígena Nasa de Corinto, Cauca frente a la COVID-19. Quienes realizarán su investigación bajo criterios y consideraciones éticos y de salubridad sin poner en riesgo a la comunidad y su propia integridad acogiendo las normas y protocolos establecidos.

Para constancia se firma a los ocho (08) días de marzo del 2021 en las instalaciones del resguardo indígena Páez de corinto, Cauca.

Resguardo Indígena Páez De Corinto  
NIT: 817000323 - 8  
CALLE 5ª 11-49 Barrio la Colombiana Az. 0021  
SA T EÇ SUTXISA

  
**JESUS EDGAR RAMOS**  
SA T EÇ SUTXISA

Dirección: Calle 5ª Nº 11-49 Barrio la Colombiana Tel: 092(8270021)  
cabildo\_indigena\_corinto@hotmail.com





## 15. Referencias Bibliográficas

1. Mojica-Crespo R, Morales-Crespo MM. Pandemic COVID-19, the new health emergency of international concern: A review. Vol. 46, Semergen. Ediciones Doyma, S.L.; 2020. p. 65–77. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32425491/>
2. de Aranzabal M, Fumadó V, Alegria I, Rivera M, Torre N, Guibert B, et al. COVID-19 and Africa: Surviving between a rock and a hard place. *An Pediatr.* 2020 Dec 1;93(6): 420.e1-420.e6. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2341287920302027>
3. Pueblos Indígenas y la COVID-19: Nota de orientación para el sistema de la ONU. [Internet]. [cited 2021 Mar 3]. Available from: [https://www.un.org/development/desa/indigenouspeoples/wp-content/uploads/sites/19/2020/04/IASG-Declaracion-IPs-and-COVID-19.SP\\_.23.04.2020\\_FINAL-ES.pdf](https://www.un.org/development/desa/indigenouspeoples/wp-content/uploads/sites/19/2020/04/IASG-Declaracion-IPs-and-COVID-19.SP_.23.04.2020_FINAL-ES.pdf)
4. CEJIL. COVID 19: La supervivencia de los pueblos indígenas está en riesgo | CEJIL [Internet]. [cited 2021 Mar 3]. Available from: <https://cejil.org/es/covid-19-supervivencia-pueblos-indigenas-riesgo>
5. Latinoamérica en el centro de la pandemia: las respuestas durante la primera fase - Dialnet [Internet]. [cited 2021 Mar 3]. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7596936>
6. Primer caso de coronavirus en comunidad indígena de Colombia - Otras Ciudades - Colombia - ELTIEMPO.COM [Internet]. [cited 2021 Mar 3]. Available from: <https://www.eltiempo.com/colombia/otras-ciudades/primer-caso-de-coronavirus-en-comunidad-indigena-de-colombia-477552>
7. ONIC - INFORME ESPECIAL - Situación De Los Pueblos Indígenas Frente A La Pandemia En Colombia: Aprendizajes Y Desafíos [Internet]. [cited 2021 Mar 3]. Available from: <https://www.onic.org.co/noticias/3958-informe-especial-situacion-de-los-pueblos-indigenas-frente-a-la-pandemia-en-colombia-aprendizajes-y-desafios>
8. CEPAL N. Análisis y respuestas de América Latina y el Caribe ante los efectos del COVID-19 en los sistemas alimentarios [Internet]. Análisis y respuestas de América Latina y el Caribe ante los efectos del COVID-19 en los sistemas alimentarios. 2020. Available from: <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/45524>
9. Olivia L, Guzmán A, Miroslava L, Carrasco González I, Aurora LM, Piña G, et al. Año 4 mayo-agosto. Vol. 4, *Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM*. 2007. Available from: <http://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/457>
10. Tuta-Quintero EA, Suárez-Ramírez V, Pimentel J. Efficacy and safety of traditional Chinese medicine in COVID-19: a scoping review. Vol. 14, *Revista Internacional de*

- Acupuntura. Ediciones Doyma, S.L.; 2020. p. 132–50. Available from: <https://covid19.elsevierpure.com/en/publications/efficacy-and-safety-of-traditional-chinese-medicine-in-covid-19-a-2>
11. Ho LTF, Chan KKH, Chung VCH, Leung TH. Highlights of traditional Chinese medicine frontline expert advice in the China national guideline for COVID-19. *Eur J Integr Med.* 2020 jun 1; 36:101116. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876382020303899>
  12. Zhang L, Yu J, Zhou Y, Shen M, Sun L. Becoming a Faithful Defender: Traditional Chinese Medicine against Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). *Am J Chin Med.* 2020 Apr 29;48(4):763–77. Available from: <https://www.worldscientific.com/doi/abs/10.1142/S0192415X2050038X>
  13. Márquez, Ana Hilda. Brice D. Adaptación del modelo del sol naciente en cuidado cultural de poblaciones indígenas afectadas por COVID-19 Adaptation of the rising sun model in cultural care of indigenous populations affected by COVID-19. 2021;1–9. Available from: <https://www.inspilip.gob.ec/wp-content/uploads/2021/08/Adaptación-del-modelo-del-sol-naciente.pdf>
  14. Modelos y teorías en enfermería - 9th Edition [Internet]. [cited 2021 Mar 3]. Available from: <https://www.elsevier.com/books/modelos-y-teorias-en-enfermeria/alligood/978-84-9113-339-1>
  15. MSPS. Decreto 1973. Por el cual se crea la Subcomisión Salud la Mesa Perm Concert con los Pueblos y Organ Indígenas. 2013;1–7. [Internet]. [cited 2021 Mar 3]. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/decreto-1973-de-2013.pdf>
  16. Ministerio de Salud y Protección Social. Decreto 1848 de 2017. Minsalud [Internet]. 2017;1–13. Available from: [https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO\\_1848\\_DEL\\_8\\_DE\\_NOVIEMBRE\\_DE\\_2017.pdf](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO_1848_DEL_8_DE_NOVIEMBRE_DE_2017.pdf)
  17. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 050 de 2021 [Internet]. 2021. p. 1–57. Available from: [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resolución No. 050 de 2021.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolución_No_050_de_2021.pdf)
  18. Congreso de la República de Colombia. Ley 1955 de 2019 PND. Dep Adm la Función Pública [Internet]. 2022;119. Available from: [https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma\\_pdf.php?i=93970](https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma_pdf.php?i=93970).
  19. Cardona-Arias JA. Sistema médico tradicional de comunidades indígenas Emberá-Chamí del Departamento de Caldas-Colombia The traditional medical system of the Emberá-Chamí Indians in the Caldas department, Colombia. Vol. 14, *Rev. salud pública.* 2012. [Internet]. [cited 2021 Mar 9]. Available from: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/23329>

20. CORONAVIRUS (COVID-19) [Internet]. [cited 2021 Mar 3]. Available from: [https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Covid-19\\_copia.aspx](https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Covid-19_copia.aspx)
21. OMS | Medicina tradicional: definiciones [Internet]. [cited 2021 Mar 3]. Available from: [https://www.who.int/topics/traditional\\_medicine/definitions/es/](https://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/es/)
22. Comida, territorio y memoria Situación alimentaria de los pueblos indígenas colombianos. [Internet]. [cited 2021 Mar 3]. Available from: <https://www.fao.org/publications/card/es/c/e333f807-4f5b-403e-bc27-59086675cfbe/>
23. Medicina Tradicional | INSTITUTO NACIONAL DE SALUD [Internet]. [cited 2021 Mar 3]. Available from: <https://web.ins.gob.pe/es/salud-intercultural/medicina-tradicional>
24. Sampieri R, Collado C, Lucio P. Metodología de la investigación. [Internet]. [cited 2021 Mar 9]. Available from: <file:///C:/Users/User/Downloads/Metodología%20de%20la%20Investigacion%20Sampieri.pdf>
25. Cornejo M, Salas N. Methodological Rigor and Quality: A challenge to Qualitative social research. [Internet]. 2011.[cited 2021 Mar 9]. Available from: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-69242011000200002](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-69242011000200002)
26. Strauss A, Corbin J. Bases de la investigación cualitativa: técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada. 2002. 110–156 p. [Internet]. [cited 2021 Mar 9]. Available from: [http://www.academia.edu/download/38537364/Teoria\\_Fundamentada.pdf](http://www.academia.edu/download/38537364/Teoria_Fundamentada.pdf)
27. Schettini P, Cortazzo I. Técnicas y estrategias en la investigación cualitativa [internet]. Available from: [http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/53686/Documento\\_completo\\_\\_.-%20Cortazzo%20CATEDRA%20.pdf-PDFA.pdf?sequence=1](http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/53686/Documento_completo__.-%20Cortazzo%20CATEDRA%20.pdf-PDFA.pdf?sequence=1)
28. Parra M. Validación y aplicación de la entrevista semiestructurada [Internet]. 2007 [cited 2021 Nov 9]. p. 2–3. Available from: <http://www2.udec.cl/ofem/recs/anteriores/vol622009/artinv6209c.pdf>
29. La Ley Origen de los pueblos indígenas | CRIHU [Internet]. [cited 2021 Mar 9]. Available from: <https://www.crihu.org/2012/09/la-ley-origen.html>
30. Población indígena el cauca resultados del censo nacional de población y vivienda 2018. [Internet]. [cited 2021 Mar 9]. Available from: <https://www.dane.gov.co/files/censo2018/informacion-tecnica/presentaciones-territorio/190814-CNPV-presentacion-Resultados-etnicos-Cauca.pdf>
31. Ministerio de Salud. Resolución Número 8430 de 1993. Minsalud [Internet]. 1993;1–19. [cited 2021 Mar 9]. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>

32. Ley número 23 de 1982. [Internet]1982 [cited 2021 Nov 7]; Available from: [https://propiedadintelectual.unal.edu.co/fileadmin/recursos/innovacion/docs/normatividad\\_pi/ley23\\_1982.pdf](https://propiedadintelectual.unal.edu.co/fileadmin/recursos/innovacion/docs/normatividad_pi/ley23_1982.pdf)
33. Manterola C, Otzen T. Los Sesgos en Investigación Clínica Bias in Clinical Research. Vol. 33, Int. J. Morphol. 2015.[cited 2021 Mar 9]. Available from: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v33n3/art56.pdf>
34. Villasís-Keever MÁ, Márquez-González H, Zurita-Cruz JN, Miranda-Novales G, Escamilla-Núñez A. Research protocol VII. Validity and reliability of the measurements. Rev Alerg Mex [Internet]. 2018;65(4):414–21. Available from: <http://www.scielo.org.mx/pdf/ram/v65n4/2448-9190-ram-65-04-414.pdf>
35. Olivero R, Domínguez A, Malpica CC. Principios bioéticos aplicados a la investigación epidemiológica. Acta Bioeth. 2008;14(1):90–6. [cited 2021 Mar 9]. Available from: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-569X2008000100012](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2008000100012).
36. SciELO SP. Enfermería transcultural como método para la gestión del cuidado en una comunidad. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2009;25:1–4. [cited 2021 Mar 9]. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192009000200003](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192009000200003)
37. Jaiberth A. Cardona-Arias. Sistema médico tradicional de comunidades indígenas Emberá-Chamí del Departamento de Caldas-Colombia [Internet]. revista. 2012 [cited 2021 Sep 17]. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v14n4/v14n4a08.pdf>
38. Ministerio de salud. NUEVO CORONAVIRUS (COVID-19) DE CHINA [Internet]. [cited 2021 Sep 30]. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/abece-coronavirus.pdf>
39. El impacto del COVID-19 en los pueblos indígenas de América Latina-Abya Yala: entre la invisibilización y la resistencia colectiva | Publicación | Comisión Económica para América Latina y el Caribe [Internet]. [cited 2021 Sep 30]. Available from: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/46543-impacto-covid-19-pueblos-indigenas-america-latina-abya-yala-la-invisibilizacion>
40. Pandemia 2020: Respuestas urgentes y diferenciadas para pueblos indígenas - ¿Y si hablamos de igualdad? [Internet]. [cited 2021 Sep 30]. Available from: <https://blogs.iadb.org/igualdad/es/covid-19-respuestas-pueblos-indigenas/>
41. Res 006 17 Mar 2020: Se suspende la entrada de personal foráneo a los territorios indígenas del departamento del Cauca - Consejo Regional Indígena del Cauca - CRIC [Internet]. [cited 2021 Sep 30]. Available from: <https://www.cric-colombia.org/portal/res-006-17-mar-2020-suspende-entrada-personal-foraneo-territorios-indigenas-departamento-cauca/>

42. Melillo A, Suárez E. Resiliencia descubrimiento de las propias fortalezas. 2001. [cited 2021 Nov 7]; Available from: <https://www.elpsicoanalisis.org.ar/old/numero1/resilienciacomentario1.htm>
43. De Los Ángeles M, Elvira Minchala-Urgilés R, Alexis Ramírez-Coronel A, Alexandra Aguayza-Perguachi M, Torres-Criollo LM, Romero-Sacoto LA, et al. Herbal Medicine as prevention and treatment against COVID-19. [cited 2021 Oct 31]; Available from: <http://doi.org/10.5281/zenodo.4543573>
44. La medicina tradicional de los pueblos indígenas amazónicos. [Internet]. [cited 2021 Nov 7]; Available from: <https://bolivia.wcs.org/Portals/14/GTI/Espa%C3%B1ol/Hojas%20informativas/MEDICINA%20TRADICIONAL.pdf?ver=2018-03-20-155231-703>