



CARTA DE AUTORIZACIÓN

CÓDIGO

AP-BIB-FO-06

VERSIÓN

1

VIGENCIA

2014

PÁGINA

1 de 2

Neiva, 18 de abril del 2022

Señores

CENTRO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA

Ciudad Neiva

El (Los) suscrito(s):

Karen Shirley Hernández Triana

Con C.C. No. 1003814073

Yeison Eduardo Oime Majin

con C.C. No. 1061600908

Autor(es) de la tesis y/o trabajo de grado: Titulado: El susto: perspectivas y prácticas culturales de los sabedores ancestrales del resguardo indígena Yanacona de Rioblanco Sotará- Cauca.

presentado y aprobado el día 04 de marzo del año 2022 como requisito para optar al título de

- Enfermeros ;

Autorizo (amos) al CENTRO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN de la Universidad Surcolombiana para que, con fines académicos, muestre al país y el exterior la producción intelectual de la Universidad Surcolombiana, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera:

- Los usuarios puedan consultar el contenido de este trabajo de grado en los sitios web que administra la Universidad, en bases de datos, repositorio digital, catálogos y en otros sitios web, redes y sistemas de información nacionales e internacionales “open access” y en las redes de información con las cuales tenga convenio la Institución.
- Permita la consulta, la reproducción y préstamo a los usuarios interesados en el contenido de este trabajo, para todos los usos que tengan finalidad académica, ya sea en formato Cd-Rom o digital desde internet, intranet, etc., y en general para cualquier formato conocido o por conocer, dentro de los términos establecidos en la Ley 23 de 1982, Ley 44 de 1993, Decisión Andina 351 de 1993, Decreto 460 de 1995 y demás normas generales sobre la materia.



CARTA DE AUTORIZACIÓN

CÓDIGO

AP-BIB-FO-06

VERSIÓN

1

VIGENCIA

2014

PÁGINA

2 de 2

- Continúo conservando los correspondientes derechos sin modificación o restricción alguna; puesto que, de acuerdo con la legislación colombiana aplicable, el presente es un acuerdo jurídico que en ningún caso conlleva la enajenación del derecho de autor y sus conexo.

De conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina

351 de 1993, "Los derechos morales sobre el trabajo son propiedad de los autores". Los cuales son irrenunciables, imprescriptibles, inembargables e inalienables.

EL AUTOR/ESTUDIANTE: Karen Shirley Hernández Triana

Firma: 

EL AUTOR/ESTUDIANTE: Yeison Eduardo Oime Majin

Firma: 



TÍTULO COMPLETO DEL TRABAJO: El susto: perspectivas y prácticas culturales de los sabedores ancestrales del resguardo indígena Yanacona de Rioblanco Sotará- Cauca.

AUTOR O AUTORES:

Primero y Segundo Apellido	Primero y Segundo Nombre
Hernández Triana Oime Majin	Karen Shirley Yeison Eduardo

DIRECTOR Y CODIRECTOR TESIS:

Primero y Segundo Apellido	Primero y Segundo Nombre

ASESOR (ES):

Primero y Segundo Apellido	Primero y Segundo Nombre
Calderón Farfán	Juan Camilo

PARA OPTAR AL TÍTULO DE: Enfermeros FACULTAD:

Salud

PROGRAMA O POSGRADO: Enfermería

CIUDAD: Neiva AÑO DE PRESENTACIÓN: 2022

NÚMERO DE PÁGINAS: 115

TIPO DE ILUSTRACIONES (Marcar con una X):



Diagramas___Fotografías___ Grabaciones en discos___ Ilustraciones en general_X___
Grabados___ Láminas___ Litografías___ Mapas ___ Música impresa___ Planos___
Retratos___ Sin ilustraciones___ Tablas o Cuadros_X

SOFTWARE requerido y/o especializado para la lectura del documento:

MATERIAL ANEXO:

PREMIO O DISTINCIÓN (*En caso de ser LAUREADAS o Meritoria*):

PALABRAS CLAVES EN ESPAÑOL E INGLÉS:

<u>Español</u>	<u>Inglés</u>
1.Desarmonía	Disharmony
2. Armonía	Harmony
3.Plantas Medicinales	Medicinal Plants
4.Sabedor Ancestral	Ancient Knowledg
5.Salud Intercultural	Intercultural Health

RESUMEN DEL CONTENIDO: (Máximo 250 palabras)

Los médicos tradicionales encargados de atender a los comuneros que presentan susto en el pueblo yanacona es el médico curandero. Este; brinda tratamiento oportuno mediante rituales, baños, limpieas entre otros. Los sabedores ancestrales aprendieron el manejo de estas desarmonías empíricamente, a través de la transmisión de saberes de sus ancestros y son parte de su legado.

Objetivo: explorar la enfermedad propia de susto y las prácticas culturales utilizadas para su manejo por los sabedores ancestrales en salud indígena en el resguardo indígena de Rioblanco – Sotará.

Metodología: El proyecto se desarrolló con un enfoque cualitativo, exploratorio, etnográfico particularista. La muestra del presente proyecto se obtuvo mediante un muestreo de bola de nieve. La población de estudio fueron en total 15 sabedores ancestrales, de los cuales 10 fueron entrevistados de manera individual y se realizó un grupo focal conformado por 5 sabedores ancestrales; Los instrumentos y técnicas de recolección de información fueron guías de observación junto con observación participante, entrevista etnográfica junto con



DESCRIPCIÓN DE LA TESIS Y/O TRABAJOS DE GRADO

CÓDIGO

AP-BIB-FO-07

VERSIÓN

1

VIGENCIA

2014

PÁGINA

3 de 4

guiones individual y grupal. La interpretación y análisis se realizó por medio del análisis de contenido mediante la transcripción, fragmentación y codificación utilizando el software atlas tic 8.0.

Resultados: La enfermedad propia del susto afecta principalmente a niños y adultos. Sus causas pueden ser de tipo ambiental, espiritual, accidental y físicas dando consigo manifestaciones leves, graves y complicaciones como el botacoral y la muerte. Para la curación están los, sahumeros, rituales de limpias o armonizaciones y dieta, llevadas a cabo con las plantas medicinales y elementos propios.

ABSTRACT: (Máximo 250 palabras)

The traditional doctors in charge of attending to the community members who are frightened in the Yanacona people are the ancestral wise men. Once the disharmony has been identified, they provide timely treatment through rituals, baths and cleansing using plants and ancestral elements. The encyst knowledgeable people learned the management of these disharmonies empirically, through the transmission of knowledge from their ancestors through oral transmission and are part of their legacy.

Objective: to explore the susto disease and the cultural practices used for its management by the ancestral indigenous health experts in the indigenous reservation of Rioblanco – Sotará.

Methodology: The project was developed with a qualitative, exploratory, ethnographic and particularistic approach. The sample for this project was obtained through snowball sampling. The study population consisted of a total of 15 ancestral knowledgeable persons, of which 10 were interviewed individually and a focus group was formed by 5 ancestral knowledgeable persons; the instruments and techniques for data collection were observation guides together with participant observation, ethnographic interview together with individual and group scripts. The interpretation and analysis was carried out by means of content analysis through transcription, fragmentation and codification using atlas tic 8.0 software.

Results: Susto disease mainly affects children and adults. Its causes can be environmental, spiritual, accidental and physical, resulting in mild and severe manifestations and complications such as botacoral and death. For the healing there are the, sahumeros, rituals of cleanings or harmonizations and diet, carried out with the medicinal plants and own elements.



DESCRIPCIÓN DE LA TESIS Y/O TRABAJOS DE GRADO

CÓDIGO	AP-BIB-FO-07	VERSIÓN	1	VIGENCIA	2014	PÁGINA	4 de 4
--------	--------------	---------	---	----------	------	--------	--------

APROBACION DE TESIS

Nombre presidente jurado: Jan Camilo Calderón Tarfai

Firma:

Nombre Jurado: Claudia A. Ramirez

Firma:

Nombre Jurado: @Lubia P. Cortijo W.

Firma:

EL SUSTO: PERSPECTIVAS Y PRÁCTICAS CULTURALES DE LOS
SABEDORES ANCESTRALES DEL RESGUARDO INDÍGENA YANACONA DE
RIOBLANCO SOTARÁ- CAUCA.

KAREN SHIRLEY HERNANDEZ TRIANA
YEISON EDUARDO OIME MAJIN

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE SALUD
PROGRAMA ENFERMERÍA
NEIVA-HUILA
2022

EL SUSTO: PERSPECTIVAS Y PRÁCTICAS CULTURALES DE LOS
SABEDORES ANCESTRALES DEL RESGUARDO INDÍGENA YANACONA DE
RIOBLANCO SOTARÁ- CAUCA.

KAREN SHIRLEY HERNANDEZ TRIANA
YEISON EDUARDO OIME MAJIN

Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de enfermero(a).

Asesor

JUAN CAMILO CALDERON FARFAN

Enfermero Magíster En Salud Pública. Doctor En Ciencias De La Salud

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE SALUD
PROGRAMA ENFERMERÍA
NEIVA-HUILA
2022

Nota de aceptación

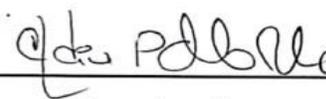
Aprobado



firma presidente jurado



Firma jurado



Firma jurado

Neiva – Huila, 04 de marzo del 2022

DEDICATORIA

Queremos dedicar este proyecto primeramente a Dios.

A nuestras familias, por creer en nosotros y resaltar a diario nuestras capacidades, por el apoyo incondicional que nos brindaron para lograr finalizar con éxito nuestro proyecto.

A nuestras Madres; Elsa Triana y Luz Mila Majin, quienes fueron fuente de apoyo y comprensión en el desarrollo y finalización de este proyecto.

A nuestro docente asesor quien con su dedicación y apoyo apporto significativamente.

KAREN SHIRLEY
YEISON EDUARDO

AGRADECIMIENTOS

Expresamos nuestros más profundos agradecimientos a:

Al nuestro asesor JUAN CAMILO CALDERON, enfermero, magister en salud pública y doctor en ciencias de la salud, quien nos brindó apoyo y dedicación para la realización de este trabajo de investigación.

Al cabildo indígena de Rioblanco por habernos permitido la oportunidad de realizar la investigación en su comunidad.

A los sabedores ancestrales por compartirnos los saberes y permitirnos entrar a cada una de sus casas.

A la Universidad Surcolombiana, por ser nuestra casa de estudio y habernos dado la oportunidad de desarrollarnos como profesionales dentro de sus aulas.

A todos los participantes, infinitas gracias.

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCION	16
1 JUSTIFICACIÓN	18
2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	21
3 OBJETIVOS	26
3.1 OBJETIVO GENERAL	26
3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	26
4 ESTADO DEL ARTE	27
4.1 SUSTO	27
4.1.1 Manifestaciones de la enfermedad propia	29
4.1.2 Valoración en la enfermedad propia susto	30
4.1.3 Manejo del susto	32
5 MARCO CONCEPTUAL	35
5.1 SISTEMAS DE SALUD INDÍGENAS	35
5.2 SABEDORES ANCESTRALES	37
5.3 ENFERMEDADES PROPIAS	39
5.4 DESARMONÍA	40
5.5 COSMOVISIÓN	41
6 MARCO TEORICO	42
6.1 SALUD INTERCULTURAL	42
6.2 BUEN VIVIR	43
7 MARCO CONTEXTUAL	46
7.1 ANTECEDENTES DEL RESGUARDO	47

	Pág.
7.2 CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS	48
7.3 SERVICIOS DE SALUD	49
8 DISEÑO MÉTODOLÓGICO	50
8.1 TIPO DE ESTUDIO	50
8.2 POBLACION DE ESTUDIO	50
8.3 MUESTRA	51
8.4 TRABAJO DE CAMPO	52
8.5 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN	53
8.6 ANALISIS DE LA INFORMACIÓN	55
8.7 LIMITACIONES	56
9 CONSIDERACIONES ETICAS	58
10 RESULTADOS	62
10.1 PERSPECTIVA DEL SUSTO DESDE LOS SABEDORES ANCESTRALES	62
10.2 MANIFESTACIONES DEL SUSTO	67
10.2.1 Síntomas leves	68
10.2.2 Síntomas graves	70
10.2.3 Complicaciones	70
10.3 ELEMENTOS CULTURALES PARA EL MANEJO DEL SUSTO	72
10.3.1 Identificación del susto	73
10.4 ELEMENTOS ORIENTADORES PARA EL FORTALECIMIENTO DEL SUSTO	81
11 DISCUSIÓN	85
12 CONCLUSIONES	90
13 RECOMENDACIONES	92
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	93
ANEXOS	99

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Relación de sabedores ancestrales participantes del Estudio. Resguardo Indígena Rio blanco.	51
Tabla 2 Documentos objeto de análisis de contenido	55

LISTA DE GRAFICAS

	Pag
Grafica 1. Perspectiva Del Susto Desde Los Sabedores Ancestrales	62
Grafica 2. Grado de afectación del susto	68
Grafica 3. Elementos culturales para el manejo del susto	73
Grafica 4. Elementos orientadores para el fortalecimiento del susto.	81

LISTA DE IMÁGENES

	Pág.
Imagen 1 Mapa resguardo indígena de Rioblanco – Sotará	47
Imagen 2. Cocina yanacona vereda salinas-27 de diciembre del 2021	66
Imagen 3 Realización pulseo. Diciembre 2021, Vereda Puebloquemado	74
Imagen 4. limpia o armonización Resguardo Indígena de Rioblanco. Vereda . Rioblanco Diciembre, 2021.	75
Imagen 5. Elementos para curar el susto	77
Imagen 6. Sabedor mostrando elementos para la armonización Vereda pueblo quemado	78
Imagen 7. Huerto medicinal	79

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo A. Cronograma Actividades.	101
Anexo B. Tablas De Presupuesto	102
Anexo C. Carta De Autorización Ingreso Al Resguardo.	103
Anexo D. Consentimiento Informado Comunitario	104
Anexo E. Consentimiento Informado Comunitario	107
Anexo F. Consentimiento Informado Individual	109
Anexo G. Consentimiento Informado Individual.	112
Anexo H. Acuerdo De Confidencialidad.	113

RESUMEN

Los médicos tradicionales encargados de atender a los comuneros que presentan susto en el pueblo yanacona es el médico curandero. Este; brinda tratamiento oportuno mediante rituales, baños, limpieas entre otros. Los sabedores ancestrales aprendieron el manejo de estas desarmonías empíricamente, a través de la transmisión de saberes de sus ancestros y son parte de su legado.

Objetivo: explorar la enfermedad propia de susto y las prácticas culturales utilizadas para su manejo por los sabedores ancestrales en salud indígena en el resguardo indígena de Rioblanco – Sotará.

Metodología: El proyecto se desarrolló con un enfoque cualitativo, exploratorio, etnográfico particularista. La muestra del presente proyecto se obtuvo mediante un muestreo de bola de nieve. La población de estudio fueron en total 15 sabedores ancestrales, de los cuales 10 fueron entrevistados de manera individual y se realizó un grupo focal conformado por 5 sabedores ancestrales; Los instrumentos y técnicas de recolección de información fueron guías de observación junto con observación participante, entrevista etnográfica junto con guiones individual y grupal. La interpretación y análisis se realizó por medio del análisis de contenido mediante la transcripción, fragmentación y codificación utilizando el software atlas tic 8.0.

Resultados: La enfermedad propia del susto afecta principalmente a niños y adultos. Sus causas pueden ser de tipo ambiental, espiritual, accidental y físicas dando consigo manifestaciones leves, graves y complicaciones como el botacoral y la muerte. Para la curación están los, sahumeros, rituales de limpieas o armonizaciones y dieta, llevadas a cabo con las plantas medicinales y elementos propios.

Palabras claves: desarmonía, armonía, plantas medicinales, sabedor ancestral, salud intercultural.

ABSTRACT

The traditional doctors in charge of attending to the community members who are frightened in the Yanacona people are the ancestral wise men. Once the disharmony has been identified, they provide timely treatment through rituals, baths and cleansing using plants and ancestral elements. The encyst knowledgeable people learned the management of these disharmonies empirically, through the transmission of knowledge from their ancestors through oral transmission and are part of their legacy.

Objective: to explore the susto disease and the cultural practices used for its management by the ancestral indigenous health experts in the indigenous reservation of Rioblanco - Sotar.

Methodology: The project was developed with a qualitative, exploratory, ethnographic and particularistic approach. The sample for this project was obtained through snowball sampling. The study population consisted of a total of 15 ancestral knowledgeable persons, of which 10 were interviewed individually and a focus group was formed by 5 ancestral knowledgeable persons; the instruments and techniques for data collection were observation guides together with participant observation, ethnographic interview together with individual and group scripts. The interpretation and analysis was carried out by means of content analysis through transcription, fragmentation and codification using atlas tic 8.0 software.

Results: Susto disease mainly affects children and adults. Its causes can be environmental, spiritual, accidental and physical, resulting in mild and severe manifestations and complications such as botacoral and death. For the healing there are the, sahumeros, rituals of cleanings or harmonizations and diet, carried out with the medicinal plants and own elements.

Keywords: Disharmony, Harmony, Medicinal Plants, Ancestral Knowledge, Intercultural Health.

INTRODUCCION

El concepto de salud para las comunidades indígenas es visto de una manera integral y tiene que ver con el manejo del mundo y del medio ambiente que busca un estado de armonía y bienestar físico, corporal, espiritual, ambiental y cultural. Para estas comunidades resulta importante preservar e impulsar valores tradicionales de reciprocidad, solidaridad, equilibrio y colectividad dentro de cada una de las comunidades.

La salud intercultural es comprendida desde un proceso de diversas percepciones, y prácticas con diferentes enfoques de sistemas médicos; tanto ancestrales como occidentales implementando prácticas de atención tanto en el sistema de salud occidental y tradicional, se complementa con procesos de atención relacionados con la promoción, prevención y curación de la enfermedad.

A nivel de América Latina podemos encontrar que el susto es una enfermedad conocida en varios países y existen diferentes formas de realizar su identificación. En la comunidad de Ayacucho en Perú una de las formas de valorar el susto conocido como mancharisqa lo realiza el hampiq (especialista en llamar el Alma ausente) también conocido como sabedor ancestral. Es el encargado de valorar e identificar los signos y síntomas que tiene el paciente por medio de preguntas a la madre del niño o a la persona adulta.

Dentro del pueblo yanacona el manejo de estas enfermedades se realiza directamente con los sabedores ancestrales de cada uno de los resguardos. El don de curar el susto lo tienen unas pocas personas de la comunidad, el indígena yanacona cuando siente que no hay armonía en su cuerpo o ha “visto” algún ser mitológico o sobrenatural (viuda, duende, duenda, candelilla, wandu, la llorona, la

bruja, entre otros) se produce un desequilibrio y pérdida de la armonía y se produciría el Susto.

El presente trabajo investigativo explora el susto, enfermedad propia de las comunidades indígenas. Temas desconocidos para muchas personas en el mundo occidental. En la literatura son pocos los estudios acerca de las enfermedades propias y aún más escasos en el contexto local del pueblo yanacona y el resguardo indígena de Rioblanco.

1. JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo investigativo es novedoso porque explora el susto, enfermedad propia de las comunidades indígenas. Temas desconocidos para muchas personas en el mundo occidental. En la literatura son pocos los estudios acerca de las enfermedades propias y aún más escasos en el contexto local del pueblo yanacona y el resguardo indígena de Rioblanco. A nivel de la facultad de salud de la Universidad Surcolombiana y el programa de Enfermería, son pocos los estudiantes y docentes que han tomado la decisión de adentrarse en las comunidades indígenas e investigar sobre las realidades de los pueblos, por esto se hace indispensable estudiar y analizar las diferentes problemáticas que se viven dentro de los resguardos y con esto ayudar a visibilizar el contexto de estas comunidades étnicas de la región.

Es pertinente dado que en la comunidad de estudio. se identifica que la población joven del resguardo Indígena de Rioblanco ha olvidado paulatinamente el significado e impacto que tiene las enfermedades propias, secundario a una desvinculación de su cultura y sus raíces. En tal sentido, el abordaje del susto revitaliza los saberes ancestrales que se han transmitido entre generaciones, por sus abuelos, padres y tíos. Además, se pudo evidenciar la ausencia de estudios a nivel local en el pueblo yanacona.

Es relevante el tema de investigación ya que retoma saberes propios debilitados en la actualidad como son el manejo de las enfermedades propias. De igual forma, es de gran importancia la información que se va a recolectar ya que es la primera vez que se realiza un estudio dedicado a explorar la enfermedad del susto en la comunidad yanacona.

Es relevante para las organizaciones indígenas ya que en el XV congreso del Consejo Regional Indígena del Cauca- CRIC celebrado en el Resguardo indígena de Rioblanco el año 2017 se establecieron retos a cumplir en cada una de las comunidades indígenas. Entre ellas están: implementar y operativizar el sistema indígena de salud propio intercultural SISPI. En el componente de sabiduría ancestral. Se dejó la tarea de fortalecer la medicina propia y los saberes ancestrales; por ello, el presente proyecto brinda herramientas para fortalecer los procesos adelantados en medicina propia para la formulación de un plan comunitario con el que se buscará acciones e intervenciones en pro de la conservación de los saberes ancestrales.

Es de relevancia para la academia ya que aborda una enfermedad que es desconocida por la medicina occidental y es escasa o casi nula la información que se encuentra en la literatura académica en salud, por lo cual, los profesionales de la salud desconocen de estas enfermedades propias. Además, brinda información acerca de procesos de salud- enfermedad dentro del pueblo yanacona y con esto dará herramientas para la detección de las enfermedades propias y en este caso el susto.

La investigación brinda información para la formulación de proyectos en un futuro próximo relacionado con enfermedades propias, y posiciona la línea investigativa relacionada con la salud intercultural; un tema amplio, y pertinente en la región Surcolombiana dada la diversidad étnica. Además, resulta de importancia para que los profesionales de la salud reconozcan y puedan abordar de una manera más ética y respetuosa a los pueblos indígenas.

El presente proyecto es viable ya que uno de los investigadores pertenece al resguardo Indígena Yanacona de Rioblanco. se ha desempeñado en cargos como promotor de salud, y auxiliar de enfermería, brindando atención en salud a los comuneros en medicina occidental y medicina propia. Tal hecho garantiza acceso

a la comunidad y a los sabedores ancestrales. Se destaca también el compromiso e interés de la comunidad en el desarrollo del estudio ya que se brindará la posibilidad que los conocimientos en medicina propia, no se pierdan en el tiempo y próximas futuras generaciones.

Es factible el proyecto ya que los investigadores y el semillero de investigación tiene experiencia en trabajo con comunidades indígenas en temas de salud.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El concepto de salud para las comunidades indígenas es visto de una manera integral y tiene que ver con el manejo del mundo y del medio ambiente que busca un estado de armonía y bienestar físico, corporal, espiritual, ambiental y cultural (1). Para estas comunidades resulta importante preservar e impulsar valores tradicionales de reciprocidad, solidaridad, equilibrio y colectividad dentro de cada una de las comunidades (2), sin desconocer necesidades básicas como la vivienda, alimentación adecuada y acceso a agua potable (3).

El concepto de salud intercultural fue introducido en América Latina durante la década de 1990(4). La definición oficial hace referencia a la relación entre las medicinas indígenas y la biomedicina, con énfasis en el respeto y la cooperación que debería caracterizar dicha relación (4). Dentro de los pueblos indígenas se busca trabajar de una manera articulada donde se amalgame la medicina tradicional indígena y la medicina occidental, dada por el estado.

El continente americano pese a su diversidad cultural (5), evidencia un desconocimiento de las realidades de los pueblos indígenas, los cuales han mostrado su inconformidad por la falta de reconocimiento cultural y social de los estados de los cuales forman parte. En este sentido, las luchas constantes de los pueblos indígenas en todos los países por mejorar sus condiciones económicas, sociales, políticas, sanitarias y medioambientales, han surgido en respuesta a la rápida progresión de la globalización; lo cual hace que poco a poco vayan desapareciendo las costumbres milenarias como pueblos autóctonos de América latina.

La salud no es ajena a esta realidad. Las culturas indígenas desde muchos siglos atrás están viviendo un proceso de occidentalización en salud, caracterizada por la pérdida paulatina de conocimiento en medicina tradicional y ritualidades. En vez de

ello, se han adoptado costumbres occidentales como el uso de medicamentos genéricos para aliviar dolencias que antiguamente se curaban con las plantas medicinales. Este proceso es secundario al mestizaje que viven actualmente muchas comunidades y la creciente migración a ciudades, en busca de mejores oportunidades de trabajo y educación, dejando a un lado, algunos saberes que se les han inculcado desde la infancia (1).

En Colombia la carta constitucional reconoce al país como una nación multiétnica y pluricultural. El artículo 7 asigna al Estado la obligación de reconocer y proteger la diversidad del país (6), incluyendo la forma particular que tiene cada pueblo de explicar el mundo que lo rodea y formas propias de representar y comprender los procesos de salud – enfermedad. Por ende, resulta fundamental el respeto por las creencias y cosmovisión, independientemente de las instituciones de salud donde se encuentre, brindándoles una atención con calidad conforme a la medicina tradicional (7)

Según el censo DANE del año 2018, en Colombia existe un total de 1.905.617 indígenas, observándose un incremento del 36,8% con relación al censo DANE 2005. El 21% de la población indígena vive en centros poblados. De estos un 69,3% asiste a un centro asistencial ante un problema de salud, un 11,3% utiliza remedios caseros, un 2,3% acudió a una autoridad indígena espiritual, y apenas un 0,2% asistió a terapias alternativas que ofrecen IPS indígenas (8). Esta información se contrasta con los planes de vida que se realizan en cada uno de los pueblos indígenas de Colombia, al observar cómo los pueblos indígenas hacen mayor uso de los centros asistenciales donde manejan las enfermedades con medicina occidental, dejando atrás el uso de las plantas medicinales, principio básico en la aplicación de la medicina tradicional indígena.

El pueblo yanacona no es ajeno a la realidad expuesta. En el año 2001 se inició la elaboración del plan de vida denominado “Reconstruyendo la casa yanacona” el

cual establece 7 pilares. Entre estos, el pilar social abarca el programa de salud indígena, que muestra las problemáticas que existen alrededor de este pueblo como la aplicación de modelos extranjeros en salud hacia las comunidades, sin tener en cuenta los aspectos socioculturales y subvaloración institucional hacia los conocimientos, saberes y recursos humanos propios de la medicina tradicional indígena. También se destacan bajos niveles de capacitación tanto del personal estatal como el personal comunitario; pérdida de cultivos de plantas medicinales y por tanto de la medicina tradicional y la armonía comunitaria.

La armonía para los pueblos indígenas está asociada con un equilibrio entre la madre tierra y el entorno que lo rodea. Se traduce en salud, como un equilibrio entre cuerpo, mente y espíritu; donde el cuerpo es lo físico, la mente son los pensamientos, y el espíritu se manifiesta en la relación que hay entre las plantas y el territorio. (9)

En la misma vía, la enfermedad para los pueblos indígenas es entendida como una desarmonía o desequilibrio de los distintos componentes en la relación entre el individuo y su entorno. La enfermedad se puede ver y entender de diversas formas según la cosmovisión de cada comunidad indígena (10). El manejo de esas desarmonías se hace dentro de los territorios con ayuda de los sabedores ancestrales, quienes aplican su conocimiento en medicina tradicional para curar al indígena que esté atravesando por desequilibrio entre cuerpo, mente y espíritu.

A pesar de que dentro del pueblo yanacona han sido pocas las investigaciones en el tema de salud intercultural, el plan de vida, brinda un concepto de enfermedad como desarmonía entre cuerpo, mente, espíritu y naturaleza, que ocurre cuando se rompe la relación con todo lo que existe (la familia, la comunidad, el territorio, los elementos de la naturaleza y las fuerzas cósmicas) (3)

Al efecto, en diálogos con algunos médicos tradicionales de la comunidad de Rioblanco se identificó que la salud es vista como la armonía en una persona; por

ende, se traduce en estar en paz con la madre tierra, la familia y el territorio. Los mayores de la comunidad plantean que las desarmonías se pueden presentar de manera colectiva, en el territorio y todos sus habitantes. Puede llegar a un proceso de desarmonización que trae consigo problemas sociales y económicos, pero además puede afectar la salud individual de las personas haciendo que se presenten enfermedades propias como el susto, espanto, mal de ojo y cuajo por nombrar algunas.

Cada enfermedad propia, tiene su origen, manifestaciones y síntomas. La curación puede ser diferente según la región en la que se encuentre cada individuo. para el caso particular del Resguardo indígena de Rioblanco, La enfermedad que más casos Haga clic aquí para escribir texto. Presenta es el susto. Esta enfermedad propia se presenta con mayor frecuencia en niños, y en menor proporción en la población adulta. Presenta síntomas como: palidez, pérdida de peso, falta de concentración, estado anímico bajo, dolor de cabeza, mareos, y pesadillas, entre otras. Es por ello que se hace importante trabajar en la búsqueda y análisis de datos acerca de esta enfermedad propia que afecta la salud de la población indígena de Rioblanco - Sotará.

Entre los antecedentes investigativos sobre el susto, Colla dice que existen ocho causalidades de contraer la enfermedad del susto: encuentros súbitos (con animales, difuntos, fantasmas, sombras de muerto, duendes, borrachos, personas armadas, soldados, naguales); sufrir golpes, caídas o accidentes o estar en peligro de caerse, golpearse o accidentarse; estar en peligro de ahogarse en el mar o en el río; presenciar una muerte violenta, un accidente, una riña; ser amenazado de muerte, ser maltratado o vejado; transitar por lugares “peligrosos” (cementeros, ríos, lugares altos); el contenido en ciertos sueños; extraviarse (en el campo, en el monte, en la ciudad). Y Haber violado una norma o haber sido sorprendido violando una norma(11).

Algunas consecuencias el susto es coagulación de la sangre, que puede provocar una embolia (12). Rubel y O'Neil y Collado asocian la tuberculosis en estado avanzado con signos y síntomas similares a la del susto (11) y en casos más extremos podría llevar a la persona a la muerte. La importancia que trae consigo abordar esta enfermedad propia radica en la posibilidad que pueda identificarse diferenciarse de otras enfermedades, y poder brindar un tratamiento adecuado sin complicaciones mayores. De esta forma se podrá prevenir desarmonías por medio de conocimientos de sabedores ancestrales

Los médicos tradicionales encargados de atender a los comuneros que presentan susto en el pueblo yanacona es el médico curandero. Este; brinda tratamiento oportuno mediante rituales, baños, limpiezas entre otros. (13). Los sabedores ancestrales aprendieron el manejo de estas desarmonías empíricamente, a través de la transmisión de saberes de sus ancestros y son parte de su legado. Esta resulta ser, una razón relevante para realizar la presente investigación. ya que la transmisión de saberes de estos pueblos se realiza de forma oral y al no tener registro de ella, se perderá cuando los mayores dejen de existir. Con base en lo expuesto se formula la siguiente pregunta de investigación:

¿Qué perspectivas y prácticas culturales tienen los sabedores ancestrales frente a la enfermedad propia del susto y que aportan para el fortalecimiento de la medicina tradicional en el resguardo indígena Yanacona de Rioblanco Sotará?

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Explorar la enfermedad propia de susto y las prácticas culturales utilizadas para su manejo por los sabedores ancestrales en salud indígena en el resguardo indígena de Rioblanco – Sotará

3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

Explorar el significado y el grado de afectación que tiene en la salud la desarmonía del susto desde la perspectiva de los sabedores ancestrales de la comunidad indígena de Rioblanco – Sotará.

Identificar las prácticas culturales existentes dentro de la comunidad indígena de Rioblanco en el manejo de la desarmonía propia del susto.

Establecer elementos orientadores para el fortalecimiento del manejo del susto en la comunidad de estudio.

4. ESTADO DEL ARTE

A continuación, se presentan diferentes investigaciones desde el campo internacional, nacional y local relacionados con el problema de investigación Qué es la enfermedad del susto y qué prácticas culturales utilizan los sabedores ancestrales.

4.1 SUSTO

Con base en los artículos encontrados a nivel Latinoamérica los países en los que más información se evidencio sobre la enfermedad propia del Susto son: México, Argentina y Perú por el cual tiene un fuerte impacto en estas regiones, ya que es donde hay mayor concentración de grupos étnicos.

Soledad Mata Pinzón y colaboradores utilizan a literatura etnobotánica, y registros herbarios en México con el fin de identificar los recursos y las prácticas terapéuticas tradicionales y etnográficas, entre saberes tradicionales. Como lo son los síndromes como el susto; esta enfermedad puede desencadenarse por presenciar un evento traumático como un accidente, desastre natural, vivir una situación violenta con un objeto, animal, entidad sobrenatural o persona por la cual amenaza la integridad física y emocional del individuo. (14).

En una de las comunidades de México de la península italiana, en la comunidad Nahua de Santa María de la Encarnación Xoyatla ven al susto como una enfermedad que se desencadena en niños principalmente. Además, as causas principales por las cuales se presenta esta desarmonía son por orden intencional como lo es por medio de hechicería, cuyo objetivo es provocar enfermedades y desgracias. Otra causa es de tipo accidental por elementos de la naturaleza y también como designio del destino de cada individuo (12).

Algunas consecuencias del susto son: fiebre, pérdida de apetito, cansancio, diarrea e insomnio), e incluso puede llegar a desencadenar embolia. Italo signorini y Alessandro Lupo “plantean que el susto es uno de los daños más grandes que podría sufrir un hombre, debido a que lleva a contraer muchas enfermedades y también la muerte” (12). Además, si estas enfermedades no se tratan a tiempo puede traer consigo paludismo, anemia y en casos extremos la muerte.

Carolina Remorini y colaboradores realizan una investigación en Argentina de tipo cualitativo etnográfico. Por el cual analiza la narrativa de diferentes mujeres de diversas generaciones con el fin de determinar, la causa por la cual se desencadena el susto. Concluye que se relaciona un desajuste emocional causado por un desequilibrio de entidades que integran a la persona (perdida del alma, espíritu, o animo) (15) o por violación de tabúes (por ejemplo, el contacto con los muertos durante el embarazo). Los cuales tendrán efectos severos a largo plazo si no son curados de manera inmediata.

El susto en Perú es denominado Mancharisqa, según estudio cualitativo desarrollado en la ciudad de Ayacucho. Se realizó con el fin de dar a conocer cada operador del sistema médico tradicional ya que tiene la importante función social de prevenir, diagnosticar y tratar principalmente los síndromes culturales (16). El Susto, es una desarmonía padecida por los niños, ya que son más vulnerables ante ciertos eventos del mundo, a causa de hechos sorprendidos como lo son los accidentes o gritos.

A nivel Nacional. se indagó por la forma en la que se reconoce e interpreta el susto, Al efecto, Martha Cecilia Suárez Mutis en su estudio busca la implementación de un plan de salud para pueblos indígenas, teniendo en cuenta las particularidades sociales y culturales encaminadas a tratar las enfermedades propias, incluidas el Susto, a la población en general sin discriminar la edad, sexo o nivel económico.(17) Esta enfermedad afecta principalmente a los niños al presenciar un gran impacto

como lo es un accidente, o presenciar algún evento sobre natural e incluso algún evento violento, que se desencadene contra el sujeto ya sea mental o físico.

Katherine Greifeld expone dos concepciones de la antropología médica y del sistema de los elementos en equilibrio. Desde tal perspectiva, el susto es un síndrome cultural específico del centro de Sudamérica. Como muestra de ello en la ciudad del Choco Colombia, el susto se comprende como la pérdida del alma, el ánimo o espíritu, (18) por ende, las personas que la padecen cambian su comportamiento y provoca cansancio.

El susto en la comunidad Yanacona, el susto se comprende como un desequilibrio de los humores de las personas entre lo espiritual, físico y mental. Es provocado por sufrir grandes impactos como accidentes, presenciar abusos físicos, psicológicos y tener contacto con criaturas sobrenaturales; las personas que son afectadas son personas de todas las edades, pero principalmente en los niños, ya que ellos son susceptibles a cada cambio en su alrededor. Lo clasifican según el grado de afectación a la persona, leve, moderado y grave.

4.1.1 Manifestaciones de la enfermedad propia. Las primeras manifestaciones que se pueden encontrar en México son la ausencia de apetito, debilidad, pérdida de peso, desinterés en el trabajo, apatía, parasitismo intestinal, deficiencia inmunológica asociado a desequilibrio emocional. (14) En Chuabajito Guatemala cuando las personas padecen de susto con frecuencia se encuentran con animales ya sean culebras, perros o vacas.

Otro de las manifestaciones indican que presenta esta enfermedad propia es la debilidad, hinchazón e insomnio.(20)os signos y síntomas más frecuentes que se pueden evidenciar en diversas culturas latinoamericanas son; despertar, más interés por acostarse en lugares donde les da el sol, o preferir lugares con poca luz, tendrán pesadillas, inquietud, frío en las extremidades, angustia, tristeza,

palidez, fiebres leves, escalofríos, desmayos, llanto, vómito sudor, tartamudeo temporal, alucinaciones y consigo puede traer invalidez total o parcial. En la revisión bibliográfica la comunidad de Ayacucho en Perú las primeras manifestaciones del mancharisqa(susto) son fiebre con malestar general, náuseas, vómito y diarrea, palidez y ojos hundidos (19), decaimiento físico, pérdida de apetito, irritabilidad, sobresaltos y sudoraciones, delirios, nerviosismo, llanto, tartamudeo temporal, pérdida de peso.

A nivel nacional, las comunidades indígenas misak del departamento del Cauca, se habla que el susto se manifiesta con la pérdida del apetito, debilidad, pérdida de energías, palidez, diarrea, desasosiego, vómito, depresión, ansiedad, fiebre, y cuando no se coloca en tratamiento al niño puede provocar la muerte. Los curanderos intentan, según el contexto cultural y social correspondiente, encontrar los medios adecuados para la curación de la enfermedad. (21).

Cada síntoma es diferente dependiendo de la localidad en que se encuentre. Algunas de las manifestaciones que presentan con frecuencia en la comunidad Yanacona de Rioblanco- Sotará es la debilidad, falta de apetito, irritabilidad, insomnio y pérdida de peso, pesadillas, malgenio, insomnio cuando el comunero presenta estas manifestaciones acudirá a los médicos tradicionales del resguardo quienes realizarán la respectiva valoración, mirando al paciente a los ojos. En ellos se podrá observar si está decaído el comunero; igualmente se realizará la pulseada, la cual consiste en tocar el pulso de la persona en la muñeca o antebrazo y se hace con el fin de buscar alteraciones en este.

4.1.2 Valoración en la enfermedad propia susto. Las enfermedades propias como el “susto”, “descuaje” y “mal de ojo”, afectan principalmente a la primera infancia, y en menor proporción a la población adulta. Este tipo de enfermedades culturales difieren sustancialmente de aquellos que rigen la medicina científica, es decir. que no se encuentra mucha información en la literatura médica acerca de

estas enfermedades. Es importante decir que el susto al ser una enfermedad propia o cultural. la valoración y manejo se dará en los territorios o lugares donde se está presentando, y lo realizan los sabedores ancestrales quienes con su sabiduría y conocimientos milenarios pueden determinar si la persona está presentando esta desarmonía.

La valoración que se debe dar a la persona que está presentando esta enfermedad propia está basada principalmente en la identificación de los signos y síntomas que nos pueda presentar; Por lo general el susto se caracteriza por diarrea abundante, irritabilidad, fiebre, inapetencia a los alimentos, decaimiento, pesadillas, entre otros. El empeoramiento de los síntomas hace que las personas acudan a los médicos curanderos para que manejen esta desarmonía.

A nivel de América Latina podemos encontrar que el susto es una enfermedad conocida en varios países y existen diferentes formas de realizar su identificación. En la comunidad de Ayacucho en Perú una de las formas de valorar el susto conocido como mancharisqa lo realiza el hampiq (especialista en llamar el Alma ausente) también conocido como sabedor ancestral. Es el encargado de valorar e identificar los signos y síntomas que tiene el paciente por medio de preguntas; a la madre del niño o a la persona adulta. Por ejemplo, si ha tenido un sobresalto o algún acontecimiento que lo haya sorprendido, para rectificar si padece de ese mal como lo es el susto. El especialista lee las hojas de coca para reafirmar los síntomas que presenta el paciente. Otra de las acciones que permite hacer mediante la lectura de las hojas de coca es el establecimiento del tratamiento óptimo para el paciente (19) En México en la comunidad Nahua de Santa María de la Encarnación Xoyatla comprenden al susto como la pérdida del alma y o de la sombra. Una de las formas de diagnosticar la pérdida de la sombra por medio del pulso; si la vena “brinca” a la hora de tomar el pulso quiere decir que está en su lugar; si llega a percibirse débil el latido, quiere decir que el alma dejó al cuerpo o subió al hombro. (12).

Dentro del pueblo yanacona el manejo de estas enfermedades se realiza directamente con los sabedores ancestrales de cada uno de los resguardos. El don de curar el susto lo tienen unas pocas personas de la comunidad, el indígena yanacona cuando siente que no hay armonía en su cuerpo o ha “visto” algún ser mitológico o sobrenatural (viuda, duende, duenda, candelilla, wandu, la llorona, la bruja, entre otros) se produce un desequilibrio y pérdida de la armonía y se produciría el Susto. La valoración se realiza de una manera integral, identificando el estado general del paciente, su aspecto y fascias; las personas que estén cursando con esta desarmonía están decaídas y refiriendo tener pesadillas y no poder conciliar el sueño.

Para saber si el indígena padece de estas enfermedades se realiza directamente “pulseando” al individuo en su mano o brazo derecho. Esta ritualidad se puede hacer en la casa del indígena o del sabedor ancestral siempre y cuando se cuenten con las plantas medicinales necesarias para realizar este ritual. inicialmente el sabedor ancestral aplicará remedio (siete esencias), para que el individuo tenga fuerza y el sabedor pueda determinar si tiene susto o espanto y la severidad de este.

El manejo del susto se debe hacer de una manera oportuna, ya que presentar esta desarmonía puede hacer que haya un deterioro progresivo de la salud y por eso es importante conocer la etiología de este síndrome cultural, el cual en muchas ocasiones involucra un animal, un ambiente, una situación o evento, u otra persona. Para ello existe una explicación popular en donde la experiencia sobresaltante genera una pérdida de la fuerza vital.

4.1.3 Manejo del susto. Con base en los artículos encontrados a nivel Latinoamérica para el manejo de la enfermedad propia del susto en Perú, Ecuador, México, Bolivia y Argentina, se destaca que los elementos que se implementan para

su manejo varían dependiendo de las características, plantas e insumos de la región.

En Perú, el susto es rastreado por el curador, el cual da un tratamiento con la coca, cigarro marca Inca, un atado de flores de clavel, una porción de hojas del tumbo, huevo de gallina, una cucharadita de sal y un vaso de agua-(16). Con estos insumos se realizarán rituales en el lugar y la hora pertinente de curación; el especialista sabe que los días propicios para llamar el alma al cuerpo son los lunes, miércoles y sábado.

Para llevar a cabo el tratamiento, el curador mastica las hojas de coca; luego procede a coger la cabeza del enfermo y a entonar el cántico (16) para que el alma retome el cuerpo. Este ritual va seguido del nombre del paciente. Se repite por tres veces, se prende un cigarrillo y se expele el humo sobre la coronilla del enfermo. En seguida, se agrega un poco de sal al vaso con agua y con un poco de esta en la boca. (16). Para finalizar el ritual del qayapu, el curador coge las hojas del tumbo (fruto silvestre que es variedad de la granadilla) y con un pañuelo procede a atar en la cabeza del enfermo. (16). El procedimiento ritual se repetirá hasta por cuatro veces.

En Ecuador la forma de dar un tratamiento para el susto es por medio una “limpia” tradicionalmente con tan solo un huevo; “este es frotado por todo el cuerpo de la persona afectada con el susto, también. Otra forma que utilizan para quitar el susto es utilizando el “alumbre”, este es un mineral que tiene propiedades astringentes y desodorantes, se pasa el alumbre en una olla, por el cual se hará una sombra del animal o el elemento que propicio la enfermedad.(22).

En México, se maneja el susto por medio de rituales, limpiezas, masajes y brebajes con las especies más frecuentes en los territorios, entre los que se destacan: aguacate, ajo, albahaca, albahaca de monte, canela, epazote, manzanilla, romero,

ruda, tabaco, toronjil(14). En Bolivia y Argentina. para poder recuperar el alma extraviada, la comunidad Aymara recurre a diversas técnicas que se realizan en la noche, empleando la ropa del niño afectado, que se dejará en el lugar donde se cree que quedó el alma, junto con un trozo de comida predilecta del niño afectado, (23) de esta manera el alma retorna complacida

Por medio de una revisión a nivel nacional, se llegó a la conclusión que hay diversidad de culturas étnicas, sin embargo, son escasos los artículos relacionados con enfermedades propias. En pasto el susto puede causar diarrea, vómito y falta de ganas, escalofrío, fiebre, pesadillas y preferencia por lugares oscuros, (24) por los cuales realizan rituales con plantas como chilca, alfalfa, caléndula, flor de tilo, romero, orégano, hierbabuena y toronjil.

El manejo de la enfermedad propia del susto en el resguardo indígena de Rioblanco es variado, cada médico curandero de susto tiene su propia forma de manejarlo y tratarlo. Podemos decir que en mayor proporción utilizan las plantas medicinales como la ruda de gallinazo, de castilla y la altamisa, acompañado de aromatizantes como siete esencias, agua florida, alcohol, y en algunos casos aguardiente, el medico explicara el ritual al comunero, si este está de acuerdo se realizara, el medico tradicional será el encargado de definir qué cantidad de limpiezas requiere para que esté libre de susto, esto depende del grado en el que se encuentre la enfermedad, si es leve con dos limpiezas se curara el susto, si es moderado entre 3 o 4, pero si el susto es grave, está avanzado, el pulso esta acelerado y agitado se pueden requerir hasta 7 sesiones.

De acuerdo con el análisis realizado en el estado del arte, se explora la enfermedad propia de susto y las prácticas culturales utilizadas para el manejo por los sabedores ancestrales en el resguardo indígena de Rioblanco – Sotará ya que el Susto al ser una enfermedad propia con alta frecuencia en diferentes pueblos indígenas del mundo se justifica su abordaje a partir de nuevos estudios.

5. MARCO CONCEPTUAL

5.1 SISTEMAS DE SALUD INDÍGENAS

La interculturalidad se desarrolló en los años ochenta y noventa, por el cual se ha definido como un proceso social e interactivo entre las diferencias de una o varias culturas.(25). Dada la diversidad cultural a nivel mundial, cada una genera un modelo y sistema médico para poder abordar temas relacionados con la salud enfermedad.

Por ende, la salud intercultural es comprendida desde un proceso de diversas percepciones, y prácticas con diferentes enfoques de sistemas médicos; tanto ancestrales como occidentales.(25) Implementando prácticas de atención tanto en el sistema de salud occidental y tradicional, se complementa con procesos de atención relacionados con la promoción, prevención y curación de la enfermedad. El modelo salud biomédico es el referente de algunas personas del sector salud; las cuales consideran al modelo de salud occidental como único.(25).

Asimismo la Organización Mundial de la salud, define la medicina occidental de una manera ideológica y doctrinaria de las causas y afecciones de un grupo social, con el fin de identificar, diagnosticar y tratar la enfermedad. El modelo biomédico es el Modelo Médico Hegemónico (MMH) y se considera que tiene como base, principalmente, una racionalidad científica (26), para brindar condiciones específicas para los criterios médicos teniendo en cuenta un adecuado diagnóstico, pronóstico y tratamiento.

Retomando el tema de salud occidental, las personas al querer seguir solo el modelo occidental, generan barreras que impiden que haya una atención sanitaria intercultural, (25) ya que la cobertura de los servicios de la salud no es suficiente

para garantizar la salud de la población indígena. Los pueblos indígenas garantizan el acceso universal a los servicios primarios y a la atención médica, basada en un sistema holístico de salud, teniendo en cuenta los principios como lo son la armonía, la familia y las comunidades; (27). Asimismo, la medicina indígena representa consigo conocimientos, habilidades, creencias y experiencias indígenas, implementadas en el mantenimiento de la salud, como en la prevención, diagnóstico y el manejo de las enfermedades físicas y mentales. Los cuales incluyen plantas medicinales para el manejo de desarmonías propias como el susto.

Dadas las tensiones entre la medicina occidental y la medicina tradicional, llegan a jugar un papel fundamental los sistemas indígenas en salud, que buscan herramientas para la integración de la interculturalidad en salud, como uno de los principios rectores del Sistema General de Seguridad Social Colombiano. De aquí surge la importancia de hablar sobre salud intercultural para articular tanto la medicina occidental como la tradicional (25)

La medicina tradicional representa un rol determinante como lo explica la OMS y la OPS por el cual destacan, en los principios de la Iniciativa de Salud de los Pueblos Indígenas, la necesidad de un enfoque integral de la salud. Además, estas organizaciones han apoyado y promocionado políticas dirigidas a ensayar y articular la biomedicina y la medicina tradicional (1) Por tanto la misión de la organización panamericana de salud es conservar un ambiente saludable y avanzar al desarrollo humano sostenible; alcanzando la salud para todos y por todos (28).

A partir de estos planteamientos, en Colombia el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI), es una pieza clave para la unión de pueblos y culturas indígenas. Su objetivo es desarrollar un sistema de salud integral e intercultural en el marco del derecho fundamental a la salud de los pueblos indígenas de Colombia. (29) Constituye el proceso de construcción, validación e implementación de una política pública en salud para los pueblos indígenas de Colombia. (29) Donde se

busca desarrollar un sistema de salud que atienda y respete la cosmovisión y prácticas culturales, los cuales están amparados en cuatro componentes a) político organizativo, b) formación, capacitación e investigación en salud propia, c) planeación, gestión y administración, y d) atención propia e intercultural, E) sabiduría ancestral, este último implementado años después en vista que la medicina propia (29)

La importancia de la implementación de los sistemas indígenas de salud propios en cada una de las comunidades. Para ello cada pueblo indígena adaptara de acuerdo con sus necesidades el SISPI, a partir de su diversidad de conocimientos los encontramos también dentro de los pueblos indígenas.

5.2 SABEDORES ANCESTRALES

Con base en los artículos encontrados, los sabedores ancestrales son hombres y mujeres los cuales tienen diferentes denominaciones, especialidades y espiritualidades. Los sabedores diagnostican, curan y sanan por medio de diversas técnicas y medicaciones naturales (30). También se les conoce por el nombre de limpiadores, sanadores, parteras, vegetalista, fregadora y o huesero, curandero-sanadora, sabio, Hampi-yachaq, Amawta-yachaq, Willka-yachaq y apurimaq-yachaq; se les denomina según la especialidad en la que se desempeña.

Sus nombres varían conforme a la nacionalidad y comunidad étnica en la que se encuentre. Practican ritualidades y la espiritualidad ancestral-tradicional, implementando sus saberes, sentires y los conocimientos milenarios enseñados y heredados de la madre naturaleza.(30) Por medio de plantas medicinales, minerales y animales para poder ayudar a las personas.

Para ser sabedor ancestral se requiere del apoyo de las familias se sabiduría y don, otorgados por sitios sagrados naturales, donde forjan el cuerpo y espíritu encuentros con la madre naturaleza y ancestros; De esta forma un sabedor ancestral nacen con el don, tiene herencia ancestral y son llamados por la madre naturaleza.

En el pueblo Muruy (uitoto) de La Chorrera, Amazonas Indican un sabedor ancestral o médico ancestral es la persona encargada de mantener un amplio conocimiento etnobotánico y etnoecológico indispensable en el diagnóstico de enfermedades propias. (31). Pueden darle manejo a la enfermedad cuando ven el animal o el factor que la produce, utilizando algunas plantas medicinales, además de que el compromiso de todo médico ancestral es restablecer la salud del niño.

En Totonaca Veracruz México consideran como sabedor ancestral o médico tradicional aquel que interpreta los signos y síntomas, evidenciando la necesidad del paciente para restablecer su salud. (32) Además preparar los remedios caseros herbolarios, considerando los ciclos productivos de las plantas y da manejo a las enfermedades que se presenten en la comunidad.

En Putumayo Colombia, los sabedores indígenas constituyen una fuente fundamental del conocimiento tradicional de cada pueblo. (32) guiando a los niños y jóvenes en el buen camino. Son los encargados de ayudar a la comunidad para darle un manejo a las enfermedades que puedan llegar a presentar en la comunidad. Además, la encargada de darle el rol de sabedor ancestral es la madre tierra.

Eventualmente en Rioblanco en la comunidad Yanacona consideran sabedores ancestrales como aquellas personas que traen armonía a las comunidades indígenas, realizando rituales para la purificación del cuerpo y alma de las personas; los cuales han adquirido sus habilidades de generaciones pasadas. Pues son consideradas como designios sagrados que le han encomendado sus ancestros,

para seguir con sus tradiciones culturales. Estos saberes ancestrales también son dinámicos puesto que se aprende diariamente de sus actos y hechos con relación a la naturaleza en la comunidad.

Finalmente es de gran importancia conocer quién es y qué hacen; los sabedores ancestrales ya que ellos tienen que pasar por ciertos procesos para alcanzar a ser sabedor ancestral. Para ello, deben hacerse múltiples acciones (rituales, dietas especiales, ofrendas) a lo largo de la vida, para prestar la vocación que adquirieron y servir a, la comunidad.

5.3 ENFERMEDADES PROPIAS

La medicina tradicional presenta síndromes de filiación los cuales son conocidos como enfermedades culturales o propias, resultado de prácticas inadecuadas con la naturaleza por el cual el hombre es el causante de dichos desequilibrios la enfermedad propia varía dependiendo de las creencias y cosmovisión que practique;(31) Eventualmente las enfermedades propias hacen parte de las costumbres de los pueblos milenarios latinoamericanos y representan una serie de desequilibrios, por los cuales afectan los diferentes ciclos de vida del indígena.

Los pueblos indígenas en Colombia introdujeron en su dialecto las enfermedades propias, por sus característicos desequilibrios en la comunidad. Algunas son: mal de ojo, susto, espanto, caída de la mollera, o malos vientos. (22). Es considerada un desequilibrio de energías positivas o distanciamiento de la vida espiritual del indígena al tener contacto con alguna presencia maligna (33) También altera las dimensiones físicas espirituales y psíquicas desencadenan desequilibrio.

De esta forma la enfermedad se caracteriza por tener distintos componentes de relación entre el individuo y su entorno, que incluyen la familia, la comunidad, el

pueblo y la naturaleza alterados, (34). Los síndromes culturales responden a una ecología determinada y los fundamentos sociales y culturales de cada pueblo. (34).

Armonía

La armonía integra las dimensiones física, biológica, natural y espiritual, que implica como el bienestar corporal, incluyendo a su vez el equilibrio con los elementos de la naturaleza;(1) (agua, aire, fuego, tierra), las plantas medicinales, los animales, y los fenómenos naturales, tales como luz, relámpagos y los espíritus.

También es considerada unidad dialéctica al contenerse en las dimensiones naturales, las cuales coexisten elementos de la madre naturaleza y el mundo espiritual, (1) determinando las afectaciones físicas y biológicas, y el equilibrio a la comunidad, con la cultura y la naturaleza.

5.4 DESARMONÍA

La enfermedad por su parte, está relacionada con la desarmonía en relación a todo su mundo natural, ya que cada persona está relacionada con el cosmos y al presentar una relación inestable, ya sea con la dimensión física, mental, biológica, espiritual, y familiar, genera un desequilibrio o desarmonía. Por ende, si una persona está desarmonizada, significa que todo su ser está lleno de fuerzas negativas (sucio) (35)

Con lo expuesto, las enfermedades son respuesta a la desarmonía del hombre que la padece, dependiendo en la integralidad que haya afectado, ya sea de tipo individual o colectivo, ya que la patología también es de tipo social, pues se manifiesta en el cuerpo comunitario o en el conjunto de individuos que la componen. (36) Por ende, la desarmonía es un conjunto de desajustes a nivel integral los cuales serán causantes de enfermedades.

La persona que presente una desarmonía tendrá una desconexión con el saber ancestral, y tendrá un desequilibrio con sus energías siendo primordial su tratamiento antes de que se complique.

5.5 COSMOVISIÓN

La cosmovisión es la proyección del pensamiento propio frente a los diferentes elementos de la naturaleza, para obtener una visión desde el punto inicial y final en el ámbito espiritual; (37). Está constituido por diálogos entre los mayores, los cuales han agrupado múltiples conocimientos para comprender el universo. Contiene gran variedad de premisas, suposiciones ideologías, creencias, valores y formas de proceder de uno o varios grupos socioculturales. Hace referencia se percibe el mundo en su entorno, es decir, la forma de ser y pensar de los individuos que pertenecen a un determinado pueblo o cultura; (34) Durante el transcurso de su ciclo vital, desde que nacimiento hasta la muerte.

De esta forma la cosmovisión totaliza la realidad, donde se equilibra el hombre la naturaleza y divinidad, también se aborda la condición del hombre como sujeto en el contexto social; (1). Es comprendida como la manera de ver e interpretar el mundo dentro de un sistema de creencias, (35); paradigmas e ideologías sociales propias de un conjunto de personas o sociedad, representando una forma de concebir al mundo, no es estático, si no cambiante de acuerdo con el tiempo.

6. MARCO TEORICO

6.1 SALUD INTERCULTURAL

La interculturalidad se ha definido como “proceso social interactivo de reconocimiento y respeto de las diferencias que hay en un determinado entorno el respeto por las diferencias es indispensable para construir una sociedad justa”(25). En los últimos años, la salud intercultural ha sido definida como un grupo de conceptos indistintamente utilizados para designar al conjunto de acciones y políticas que tienden a conocer e incorporar la cultura del usuario en el proceso de atención de salud. (25) Cada pueblo indígena tiene sus características y cosmovisión y por ello sus propios modelos de salud intercultural.

Salud intercultural hace referencia a un esfuerzo por conseguir que la atención en salud de las comunidades indígenas sea respetuosa y equitativa, partiendo del reconocimiento y valoración de las particularidades de cada cultura. Es por eso por lo que se busca que los miembros de las comunidades y pueblos fortalezcan sus identidades étnico-culturales. (38) Todas las culturas desarrollan modelos médicos para poder entender y enfrentar la enfermedad e idealmente recuperar la salud; De allí surge la importancia de hablar de la salud intercultural con el objetivo de articular la medicina occidental y la medicina tradicional.

Todos los grupos humanos han generado estrategias para enfrentar y prevenir las enfermedades a través de un sistema médico que proporciona las acciones necesarias para recuperar la salud, procurar el bienestar del hombre y, al mismo tiempo, otorgar una explicación consistente al fenómeno de la enfermedad. (25), Las prácticas culturales en las comunidades indígenas hacen parte de su vivir, de sus usos y costumbres y es por eso que en el momento de hablar de salud estas prácticas culturales deben ir amalgamadas cuando se atiende a un indígena.

La salud intercultural es considerada un subcampo de la salud pública y consiste en tres acciones principales: racionalización de la atención curativa; promoción y prevención de salud y el fortalecimiento del sistema de salud indígena; aplicables a cualquier grupo cultural. (39). Todas las culturas desarrollan modelos médicos para poder entender y enfrentar la enfermedad e idealmente recuperar la salud. Las comunidades indígenas tienen una cosmovisión es decir una manera diferente de ver el mundo que los rodea; en la salud no es ajena a este concepto, por lo cual se hace imperativo la implementación de un sistema de salud propio donde se respete y pueda existir un equilibrio entre la medicina occidental y la medicina tradicional aplicada por las comunidades indígenas.

Se debe tener presente que la interculturalidad en salud favorece el diálogo de saberes, fortalece el saber ancestral y el occidental, propicia el acceso a la igualdad y el inicio de la adecuación sociocultural del plan obligatorio de salud. Mejora el acceso y la calidad de la atención en salud, proporciona a los pueblos medios para promover su salud y tener mayor control de sus vidas, y es un mecanismo que se incorpora en los países con población indígena como respuesta a las presiones sociales sobre el derecho de los pueblos a recibir una atención médica acorde a sus patrones culturales (40).

6.2 BUEN VIVIR

Se plantea el Buen Vivir como una oportunidad para construir otra sociedad sustentada en la convivencia del ser humano en diversidad y armonía con la naturaleza, a partir del reconocimiento de los diversos valores culturales existentes en cada país y en el mundo, (41). Es importante decir que el buen vivir se ha aplicado como estrategia política en el desarrollo de algunos países de Latinoamérica y esto supone una oportunidad global de lucha y alternativas contra

las fallidas estrategias convencionales de desarrollo, dando resultados considerables en naciones como Ecuador y Bolivia.

El buen vivir son conceptos que nacieron al calor de movilizaciones ciudadanas y en una fuerte polémica con las concepciones usuales del desarrollo. En su generación se articularon y reunieron aportes que provienen tanto desde concepciones de algunas naciones indígenas como desde la crítica occidental a sus propios males. Las comunidades indígenas siempre han sido críticas al sistema, en muchas ocasiones por el descuido del estado hacia las minorías étnicas. Para los indígenas, este término hace referencia a una visión holística acerca de lo que debe ser el objetivo o la misión de todo esfuerzo humano, que consiste en buscar y crear las condiciones materiales y espirituales para construir y mantener el “buen vivir”.(42).

En la literatura se hace referencia a que el concepto y definición de buen vivir no es única, existen diversidad de conceptos y posturas a nivel de Latinoamérica. Por un lado, encontramos las posturas políticas y cómo han amalgamado la definición de buen vivir en las constituciones y planes de desarrollo de países como Ecuador y Bolivia. El concepto político del Buen Vivir aparece en el año 2000 en Bolivia. En el contexto de una serie de eventos destinados hacia el análisis de los elementos culturales de la pobreza bajo el título de Diálogo Nacional 2000. (42)

El ser humano habita en la naturaleza y por ello no tiene el derecho de apropiarse transformarla, utilizarla o destruirla, sino que debe ser un actor activo de conservación de la Pachamama, incluyendo las comunidades y sus ancestros, que tiene la posibilidad de dialogar con los espíritus que rigen la selva y así mantener una armonía cósmica con ellos, preservándolos y respetándolos (43). Bajo este concepto de comunidad, se debe primar la armonía y el respeto por el otro, respeto por la interculturalidad y los ancestros; desde la perspectiva, varios países de

Latinoamérica como Venezuela, Ecuador y Bolivia han adoptado el buen vivir en sus constituciones políticas como modelo alternativo de gobierno.

Las mujeres de México brindan una propia definición de buen vivir próxima estar en equilibrio con ellas mismas, en autoestima, en lo individual y en lo colectivo. Para ello, se debemos desnudar al enemigo, a esa opresión de más de quinientos años que ha afectado nuestras energías, es todo aquello que nos hace daño desde adentro, el miedo, el terror, la culpa, la vergüenza, el sentimentalismo extremo.

El 'buen vivir' se enfoca en una ética de lo suficiente para toda la comunidad y no solamente para el individuo, se propone una visión holística e integradora del ser humano, inmerso en la gran comunidad terrenal, que incluye no sólo al ser humano, sino también el aire, el agua, los suelos, las montañas, los árboles y los animales; es estar en profunda comunión con la Pachamama (Tierra), con las energías del universo, y con Dios. (44)

En el departamento del Cauca. Colombia algunas comunidades del macizo colombiano han conservado prácticas culturales que se enmarcan en la protección del territorio, lo cual ha permitido afrontar hasta cierto punto el brutal capitalismo, desde una filosofía de vida que no atiende la lógica occidentalizada de la economía si no a una construcción paulatina donde intervienen una amplia variedad de voces, respondiendo a coyunturas específicas.

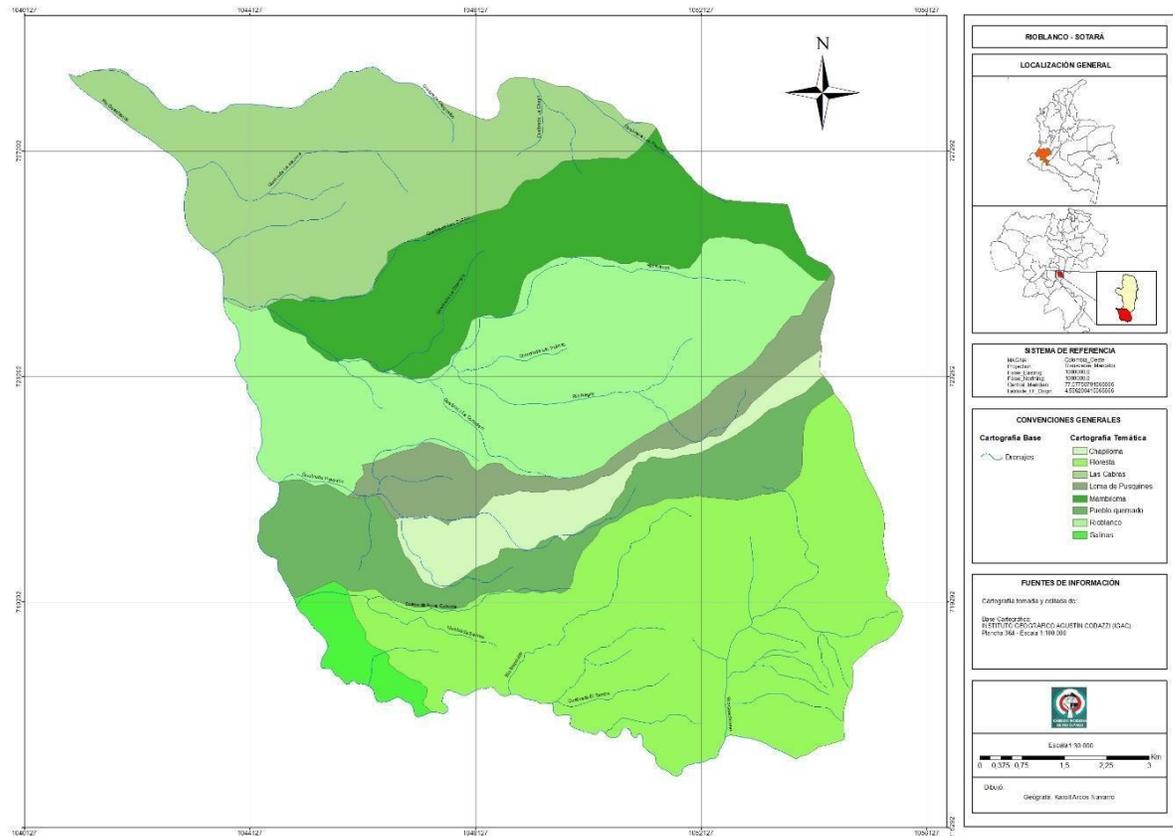
Para los indígenas yanaconas es primordial conservar el buen vivir esto con el fin de que los procesos se desarrollen de una manera armónica. En ocasiones el vivir bien se puede perder por conflictos entre familias, entre grupos o con entes externos al territorio, estas situaciones pueden hacer que se genere una desarmonía entre el indígena y el entorno donde se encuentra, haciendo que se generen conflictos y con ella la pérdida del buen vivir.

7. MARCO CONTEXTUAL

El resguardo Indígena Yanacona de Rioblanco, comunidad del proyecto está localizado al extremo sur oriente del Departamento del Cauca, en el Municipio de Sotará. Ubicado en el flanco occidental de la Cordillera Central en las faldas del Volcán Sotará, sobre el área central del Macizo Colombiano, cuna de los Andes y Estrella Fluvial Colombiana por dar origen a los ríos Patía, Cauca, Caquetá y Magdalena (3). Está conformado por un total de 8 veredas; salinas, floresta, Chapiloma, pueblo quemado, loma de Pasquinas, Rioblanco, Mambiloma y las Cabras, y 4 parcialidades: Miraflores, Rio blanquito, Sachacoco y Popayán.

Sus límites como corregimiento son al norte con el corregimiento de Chapa, Municipio de Sotará y el Municipio de la Sierra; al sur con el Resguardo de Guachicono Municipio de La Vega; al oriente con el Departamento del Huila y al occidente con el Resguardo de Guachicono y Corregimiento de Arbela Municipio de la Vega (3)

Imagen 1 Mapa resguardo indígena de Rioblanco – Sotarà



Además, el resguardo tiene una extensión aproximada de 6.437.5 hectáreas, de las cuales son utilizadas para actividades agropecuarias 1.992,8. En el mismo territorio, se encuentra ubicado el volcán Sotarà, con una altura de 4.600 msnm, el cual ha estado inactivado y no cuenta con registros de erupciones volcánicas. Esta formación geológica, cuenta con aguas termales y lagunas en sus faldas y el nacimiento de importantes fuentes hídricas.

7.1 ANTECEDENTES DEL RESGUARDO

Respecto a la fundación del pueblo indígena de Rioblanco, se resalta que el primer caserío estuvo en el sector pueblo viejo, vereda pueblo quemado conocido como San Juan de Dios de Rioblanco 1.624, este pueblo fue incendiado por desconocidos

(mismos indígenas por defensa; blancos, misioneros). Se dice que luego el pueblo de Rioblanco fue ubicado en el sector el barrial, sin embargo, el terreno era pantanoso por lo que lo ubicaron finalmente entre los cerros de la patena y quinquina, lugar donde se encuentra en la actualidad. (45).

El Resguardo indígena de Rioblanco es uno de los 6 resguardos ancestrales del pueblo yanacona, siendo uno de los más antiguos con escritura colonial del año 1850. Sus autoridades políticas es decir gobernador, vicegobernador y cabildantes se eligen anualmente, el día 25 de diciembre.

7.2 CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS

El pueblo yanacona presenta una riqueza cultural, gastronómica y turística invaluable, a través de las diferentes muestras artísticas y folclóricas. Además, el resguardo cuenta con un total de 2447 familias y una población de 6432 habitantes, esto según el censo poblacional del año 2020. Dentro del resguardo, se conserva la identidad cultural y cosmogónica como indígenas yanaconas y esto se representa en la vestimenta, la alimentación, la música, el canto, la lengua y la salud.

El pueblo Yanacona, según el Censo Dane 2005 se concentra en el departamento del Cauca, en donde habita el 85,6% de la población (33.253 personas) (El 50,2% son hombres (16.684 personas) y el 49,8% mujeres (16.569 personas)). Así mismo, se encuentran en el Huila con el 6,1% (2.024 personas) y finalmente, en el Valle del Cauca con el 3,2% (1.063 personas). Estos tres departamentos concentran el 94,8% de este pueblo. La población Yanacona que habita en zonas urbanas corresponde al 18,1% (6.026 personas), cifra inferior al promedio nacional de población indígena urbana que es del 21,43% (298.499 personas). Los Yanacona representan el 2,4% de la población indígena de Colombia.

7.3 SERVICIOS DE SALUD

Actualmente el resguardo indígena de Rioblanco cuenta con un centro de salud que hasta el año 2011 pertenecía a la “ESE” centro dos de Sotará. Luego de luchas constantes por parte de la comunidad y en busca de una atención intercultural y de mejor calidad, el centro de salud pasa a ser manejado por la IPS CRIC en junio del 2011; está conformado por un equipo de salud integrado por cuatro auxiliares de enfermería, una enfermera profesional, un médico general, higienista oral, odontóloga, servicios generales y un conductor de ambulancia, la mayoría de la comunidad. En esta institución de primer nivel en salud se realizan programas de detección temprana y protección servicios básicos de urgencias, hospitalización y salas de partos.

El centro de salud trabaja articuladamente con los sabedores ancestrales del resguardo para brindar una atención intercultural a la población, con la participación de médicos tradicionales, las parteras, los yerbateros y curanderos que manejan las desarmonías propias, mientras los armonizadores se encargan de las ritualidades en las actividades.

Dentro del resguardo también se cuenta con un programa de salud local el cual tiene como finalidad: fortalecer la medicina tradicional y articular la política indígena de salud mediante médicos tradicionales, sobanderos, pulseadores y parteras para armonizar el territorio, las autoridades, las familias y acompañar espiritualmente las luchas por la tierra y cada uno de los procesos que se llevan a cabo dentro del resguardo. Además, desde el programa se busca el acompañamiento a pacientes con problemas económicos y poco apoyo sociofamiliar para garantizar su acceso sin discriminación a los servicios de salud.

8. DISEÑO MÉTODOLÓGICO

8.1 TIPO DE ESTUDIO

El presente proyecto se desarrolló con un enfoque **cualitativo, exploratorio, etnográfico particularista**, ya que describió e identificó el significado, grado de afectación y el manejo que se brinda a la enfermedad propia del susto desde las prácticas culturales, y perspectivas de los sabedores ancestral del resguardo indígena de Rioblanco. Además, es holística y naturalista ya que recoge una visión desde un punto de vista interno y externo, como lo son los miembros del grupo, y se encarga de la interpretación del investigador. (46).

Es cualitativo ya que parte de la perspectiva de la comunidad, determinando las relaciones y percepciones frente al problema. Descriptiva ya que permitió llegar a identificar las costumbres que tiene la comunidad referente a la enfermedad propia del susto. La etnografía particularista describe un pequeño grupo específico mediante las reglas y valores, identificando y comprendiendo la relación salud-enfermedad. (46). Por ende, se realizó el trabajo de campo en la comunidad para conocer de primera mano las características y costumbres de la comunidad Yanacona frente al susto.

8.2 POBLACION DE ESTUDIO

La población de estudio fueron los sabedores ancestrales encargados de brindar manejo a las enfermedades propias presentes en la comunidad indígena del Resguardo de Rioblanco Sotará. De acuerdo con la base de datos entregada por el programa de salud local del Resguardo, se cuenta con 46 sabedores ancestrales de diferentes especialidades los cuales 16 son sobanderos, 11 yerbateros, 8 pulseadores, 5 parteras, 4 armonizador, 1 masajista y 1 veedor de vela.

8.3 MUESTRA

La muestra del presente proyecto se obtuvo mediante un muestreo de bola de nieve que funcionó en cadena. En ella, los investigadores identificaron a un sujeto con las características requeridas quienes refirieron sucesivamente a más sujetos los cuales cumplían con criterios (48). La muestra fue conformada a partir de la aplicación de criterios de selección. Los criterios de inclusión fueron: ser sabedores ancestrales reconocido y avalado por el cabildo indígena de Rioblanco, tener la disposición de participar con el estudio, y residir por más de un año dentro del resguardo indígena. Mientras que los criterios de exclusión fueron: sabedores ancestrales que presentaron alguna discapacidad cognitiva que les impida su participación en el estudio, no querer participar con el estudio o que en el momento no se encuentren viviendo en la comunidad.

Tabla 1. Relación de sabedores ancestrales participantes del Estudio. Resguardo Indígena Rioblanco.

N°	ESPECIALIDAD	SEXO	VEREDA	CODIGO	ENTREVISTAS	
					INDIVIDUAL	GRUPAL
1	Armonizador	M	Puebloquemado	ARM 1	X	
2	pulseadora Hierbatera	– F	Rioblanco	HIPU1	X	
3	Pulseadora	F	Rioblanco	PU1	X	
4	Hierbatera pulseadora	– F	Rioblanco	Hi2	X	
5	Armonizador	M	Salinas	ARM 2	X	

6	Armonizadora	F	Puebloquemado	PU2	X
7	Yerbatero	F	Rioblanco	YER 1	X
8	Armonizador-pulseadora	F	Puebloquemado	ARSO	X
9	Yerbatero	F	Puebloquemado	YER 2	X
10	Partera	F	Mambiloma	PAR 1	X
11	Sobandero	M	Pusquines	GF-01	X
12	Yerbatero	M	Puebloquemado	GF-02	X
13	Partera	F	Floresta	GF-03	X
14	Sobandero	F	Rioblanco	GF-04	X
15	Yerbatera pulseadora	– F	Pusquines	GF-05	X

Fuente: Elaboración propia

En total se abordaron 15 sabedores ancestrales, de los cuales 10 fueron entrevistados de manera individual y se realizó un grupo focal conformado por 5 sabedores ancestrales, como se detalla en la tabla 1

8.4 TRABAJO DE CAMPO

El trabajo de campo se realizó en el resguardo indígena de Rioblanco – Sotará. La recolección de información se realizó de manera individual, en las casas de los sabedores ancestrales donde se observó y entrevistó cómo estas personas curan el susto, las plantas medicinales que utilizan, el lugar donde las consiguen o cultivan, y los elementos que utilizan para realizar el ritual de armonización y curación del susto.

El trabajo de campo se realizó en los meses de diciembre y enero. Para ello, los investigadores se desplazaron a la comunidad Indígena de Rioblanco- Sotará, previa coordinación con la autoridad tradicional, los sabedores ancestrales y la comunidad para el desarrollo del trabajo de campo. La selección de los sabedores ancestrales participantes fue concertada con el cabildo de indígenas de la comunidad con apoyo de una base de datos de los sabedores ancestrales.

El asentimiento en la comunidad se tramitó por uno de los investigadores, comunero del Resguardo ante los cabildantes y gobernador del resguardo indígena de Rioblanco- Sotará. De esta forma, el día 27 de octubre se expidió el aval de la autoridad, que permitió trabajar y adelantar el proyecto en la comunidad, resaltando su importancia para el resguardo indígena.

8.5 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN

Para la recolección de la información se aplicaron las técnicas de observación participante y entrevistas etnográficas.

La **observación participante** permitió describir, explicar y analizar el susto (47) desde las perspectivas de los sabedores ancestrales del resguardo indígena de Rioblanco Sotará. Esta técnica se aplicó al momento de realizar las visitas a las viviendas de los sabedores ancestrales, mediante una descripción detallada de la vivienda del sabedor ancestral y aspecto de la cotidianidad de las personas, igualmente las ritualidades que se realizaron para curar el susto. Con ello, se obtuvo información clara y detallada de cada uno de los momentos que se viven desde que llega el comunero a la casa del sabedor ancestral solicitando ayuda para curar el susto, hasta que se cura de esta enfermedad propia.

El instrumento de recolección de la observación participante fueron las **guías de observación**, instrumento que permitió la recolección y obtención de información.

Además, se pudo registrar de forma uniforme, y describir de forma detallada los hechos

Tamayo define a la guía de observación como “Un formato en el cual se pueden recolectar los datos en sistemática y se pueden registrar en forma uniforme, su utilidad consiste en ofrecer una revisión clara y objetiva de los hechos, agrupa los datos según necesidades específicas, se hace respondiendo a la estructura de las variables o elementos del problema” (47).

Se tuvo en cuenta algunas consideraciones generales para la realización de este instrumento, Al ser dos investigadores, se coordinó el trabajo para que uno tuviera el tiempo y la libertad de realizar las anotaciones de lo observado durante la visita y la entrevista. En cada guía de observación, se anotaron aspectos claves de la investigación, entre los que se destacan características de las viviendas, insumos y vestuario, y espacio utilizado para la ritualidad (Ver anexo Guía de observación)

También se utilizó **entrevista etnográfica**, conversación informal donde los investigadores fueron sugiriendo preguntas de manera natural (49), adaptadas al contexto del resguardo indígena de Rioblanco, y los sabedores ancestrales. Es importante mencionar que la mayoría de estas personas tienen limitada escolaridad, por lo cual, las preguntas que se formularon fueron de fácil captación y no se utilizaron palabras técnicas que dificultaran su comprensión. Los instrumentos que se utilizaron fueron guiones los cuales se realizaron de manera individual o grupal.

Los instrumentos diseñados fueron dos guiones de entrevista; uno individual el cual contenía el título del proyecto, fecha de elaboración, y 8 preguntas abiertas. El segundo guion fue elaborado para la entrevista grupal: (ver anexo Guion de entrevista grupal). Acompañando a estos instrumentos se elaboraron los consentimientos informados, que fue aplicado previo a las entrevistas y la observación (Ver Anexo. Consentimiento informado).

8.6 ANALISIS DE LA INFORMACIÓN

El método de análisis fue el análisis de contenido, técnica de interpretación de textos ya sean escritos, grabados o pintados. Se realizó registros de datos, transcripción de entrevistas, protocolos de observación, y documentos (46). Esta técnica de análisis permite generar conocimiento de diversos aspectos y fenómenos de la vida social. Se basa en la lectura textual o visual de un instrumento de recogida de información.

Laurence Bardin plantea que el análisis de contenido es “el conjunto de técnicas de análisis de las comunicaciones tendientes a obtener indicadores (cuantitativos o no) por procedimientos sistemáticos y objetivos de descripción del contenido de los mensajes permitiendo la inferencia de conocimientos relativos a las condiciones de producción/recepción (contexto social) de estos mensajes” (50). Sus fases son la transcripción, fragmentación y codificación.

La **transcripción** se realizó una vez culminadas las entrevistas, se procedió a plasmar lo fundamental de la entrevista; se realizó textual y completa, se respetó cada palabra utilizada por el entrevistado, incluyendo errores de expresión y contradicciones (51). Siguiendo los objetivos de la investigación, se incluyó el énfasis y el lenguaje no verbal.

Tabla 2 Documentos objeto de análisis de contenido

N°	MATERIAL	CANTIDAD
1	Entrevistas individuales	10
2	Entrevistas grupales	1
3	Guías de observación	10

Fuente: Elaboración propia.

La **Fragmentación**, consistió en segmentar textualmente la entrevista según los criterios, de tal modo que para cada entrevista se fragmentó en varios ítems temáticos. (51) Los registros textuales se compararon permanentemente según grupos de casos a partir de la clasificación de las unidades y según las variables más relevantes de la investigación. Se presenta como una operación de ordenamiento de los datos textuales, (51); posteriormente el material segmentado resulto más manejable y preparado para el proceso de codificación y análisis.

La fase de **codificación** se comprende como la transformación de la información, asignando códigos en conformidad a diferente categoría de respuesta emergentes, permitiendo a su vez comprender las categorías de una variable con respecto al fenómeno que se está investigando. (51) La codificación se realizó a las entrevistas individuales, grupales y a las guías de observación posterior a su transcripción sacando un total de 1266 códigos. En esta fase se logró interpretar los fragmentos de las entrevistas y posteriormente agruparlos en categorías, en este paso surgieron 4 categorías: Perspectiva del susto desde el quehacer de los sabedores ancestrales, manifestaciones del susto, prácticas culturales del susto y elementos orientadores para el fortalecimiento del susto.

En el proceso de análisis se usaron memorandos o recordatorios que surgieron durante el proceso de análisis, los cuales fueron útiles para esclarecer ciertos datos. Para el proceso de codificación, formación de categorías y redes se utilizó el programa ATLAS. Ti versión 8.0 (51).

8.7 LIMITACIONES

Uno de los factores limitantes que se encontraron fueron las condiciones climáticas del resguardo en el trabajo de campo, pues fue temporada de invierno y lluvias. Para el desplazamiento a las veredas, no se podía acceder en transporte

público ya que las carreteras no estaban con buen estado y la única forma era en moto o caminando.

Otro factor limitante fue la época del trabajo de campo (diciembre- enero) ya que algunos sabedores ancestrales viajaban para ir a pasar la temporada junto con sus familiares en otras ciudades, Además no respondían a las llamadas previas que se les realizaba. Los médicos tradicionales fuera de prestar el servicio a la comunidad también son padres de familia, amas de casa y agricultores, entonces su tiempo es limitado, por eso cada vez que íbamos a la casa de los sabedores con previa llamada de recordatorio rara vez se encontraban en ella.

9. CONSIDERACIONES ETICAS

Conforme al Artículo 11 de la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud, por tratarse de un proyecto de investigación cualitativo exploratorio, etnográfico particularista no se realizó ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participaron en el estudio. La clasificación del nivel de riesgo para los participantes es "**sin riesgo**", ya que no expuso en riesgo la integridad física ni mental de los sujetos del estudio.

En la investigación se tuvo la ética como principio fundamental, por tal motivo no se juzgó, ni discriminó, ni sometió con preguntas que le resultaran incómodas a los participantes; se resguardó la confidencialidad; Además la investigación se basó en la libertad de expresión por ello la información recolectada es para fines educativos. Entre los instrumentos éticos que se aplicaron en este proyecto de investigación se encuentra: el Código de Nuremberg (1947) que destaca la importancia que las personas que serán sujetos de estudio participen libre y voluntariamente, previo consentimiento. La Declaración Universal de Derechos Humanos (1948) que establece que nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. En particular, nadie fue sometido sin su libre consentimiento a experimentos médicos o científicos, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1966), la Declaración de Helsinki (1964), donde se mencionan los principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. y la publicación de pautas de la CIOMS (1993) que plantea, tres principios básicos ético: respeto por las personas, beneficencia y justicia.

Los principios de **Autonomía**, respeto por las personas y la voluntariedad de la participación, fueron aplicados mediante el consentimiento informado verbal, además el investigador principal obtuvo la aprobación de las autoridades de la

comunidad de estudio (Ministerio de Salud de la República de Colombia, 1993) (Art. 18 y 19). Para la obtención del permiso y aprobación de la comunidad indígena, el proyecto fue socializado con el cabildo del resguardo indígena de Rioblanco, ejercicio en el que se dio conocer los objetivos, justificación y pertinencia del proyecto, los procedimientos a realizar para la recolección de la información, el manejo y análisis de la información, así como los beneficios para la comunidad y limitaciones del proyecto, destacando la aplicación de los principios éticos en todo el desarrollo de la investigación.

Respecto al principio de **beneficencia** (Ministerio de Salud de la República de Colombia, 1993), según los Art. 17 y 22 de la resolución 8430, los beneficios potenciales e impacto obtenidos de esta investigación para el Resguardo indígena de Rioblanco- Sotará: fue levantar información sobre la enfermedad propia del susto, que abarcó su forma de curar esta enfermedad, las diferentes ritualidades que hacen parte del manejo de la enfermedad propia y las plantas medicinales utilizadas. A nivel institucional favorece el programa local de salud del resguardo y sus proyectos adelantados en medicina propia.

El principio de **No maleficencia** se garantizó pues el estudio no contempló realizar modificación de las variables fisiológicas que pusieron en riesgo la vida de los participantes. Adicionalmente el estudio fue aprobado mediante el cabildo indígena de Rioblanco- Sotará, salvaguardando la vida y bienestar de los participantes del estudio. Se consideró que la participación del cabildo y la aplicación del consentimiento libre, previo e informado contribuye a la garantía de este principio.

En cuanto a la **confidencialidad** (Ministerio de Salud de la República de Colombia, 1993) (Art. 21), la información obtenida (grabaciones, diarios de campo) fueron custodiados por el investigador principal durante mínimo cinco años. Su utilización se realizó sólo para fines investigativos, por lo cual, en los registros y bases de datos se protegió la identidad de las personas, siendo la manera de identificar a cada

participante por medio de descriptores generales como tipo de actor y especialidad. Frente al riesgo de estigmatización de las comunidades indígenas, los resultados fueron validados con el cabildo indígena del Resguardo.

El principio de **justicia** se tuvo en cuenta mediante la inclusión de las perspectivas tradicionales desde las voces de la comunidad (Art. 20), lo cual se garantizó con la elección del método etnográfico y sus técnicas propuestas (observación participante y entrevistas). Estas técnicas, aguardaron el principio participativo, conservando relaciones de horizontalidad entre saberes de los diferentes actores. De igual forma, el respeto por las normas éticas intrínsecas de la comunidad se garantizó, mediante el involucramiento de actores como las autoridades indígenas y el programa local de salud quienes direccionaron y aprobaron los procedimientos e instrumentos investigativos de forma previa a su implementación.

Se tomo en cuenta la consideraciones éticas para realizar el consentimiento informado, acatando cada uno de los principios previamente mencionados, Se obtuvieron dos tipos de consentimientos informados que detallan los elementos generales de la propuesta (objetivo, justificación, técnicas, consideraciones, entre otras) para la comunidad participante: uno comunitario firmado por la autoridad del Resguardo y uno individual que se aplicó a los participantes del estudio, previo a la aplicación de las diferentes técnicas propuestas.

Los autores de este proyecto declararon no tener conflicto de intereses para la realización, análisis o publicación de resultados frente al tema de investigación. Los espacios del desarrollo del proyecto se han venido concertando de manera permanente con la comunidad y cualquier tipo de publicación será concertada con la misma.

Los derechos de autor en conformidad al ACUERDO 014 DE 2018, fueron de los estudiantes con coautoría del docente asesor del proyecto y del semillero de

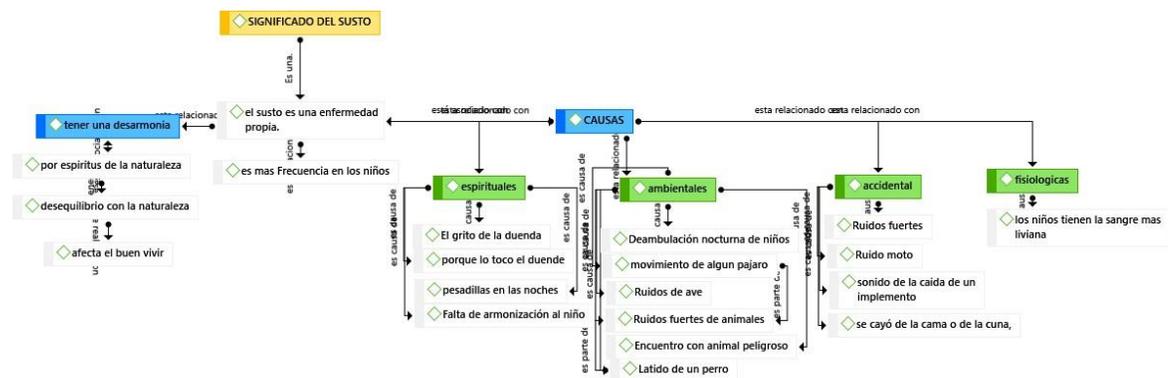
investigación en salud intercultural de la Universidad Surcolombiana. Los productos que se realizaron por esta coautoría serán concertados con la autoridad de la comunidad.

10.RESULTADOS

10.1 PERSPECTIVA DEL SUSTO DESDE LOS SABEDORES ANCESTRALES

Una vez recolectada la información para llevar a cabo la categoría “Perspectiva del susto desde los sabedores ancestrales”, surgieron con un total de 28 códigos relacionados con el susto, códigos suscitados de las entrevistas y codificación realizada.

Gráfico 1. Perspectiva Del Susto Desde Los Sabedores Ancestrales



Para los sabedores ancestrales, el susto tiene múltiples significados debido a que se encuentra muy ligado a la espiritualidad y cosmovisión como indígenas yanaconas.

El susto es visto como una desarmonía y por tanto una enfermedad propia. Esta enfermedad es de tipo espiritual y está relacionada con la naturaleza y los espíritus que habitan en ella, afectando la cotidianidad del indígena y los sucesos sorprendidos

o insidiosos que le puedan suceder. Es por ello que debe haber armonía con la naturaleza, el territorio, la familia y el individuo para evitar que aparezcan las desarmonías.

“El susto es una enfermedad propia, eso se da en las comunidades indígenas, acá en el resguardo se escucha mucho eso que el susto” (Entrevista grupal – sobandero)

“Estar en armonía es estar bien con la madre naturaleza, ella nos rodea con todo lo que tiene, también es estar bien con la madre naturaleza, creo que es estar bien en general” (entrevista grupal – sobandero)

La enfermedad propia del susto es parte de la cultura del pueblo yanacona; que los sabedores ancestrales poseen conocimientos sobre como identificarlo, tratarlo y curarlo tratarlo identificarlo tratarlo y curarlo razón por la cual, la medicina occidental difícilmente pueden identificarla. Los galenos cuando se presenta un paciente con sintomatología sugestiva a la enfermedad propia del susto se enfocan en curar los síntomas y asociarlos a patologías de origen orgánico, desconociendo los síntomas como una posible enfermedad propia.

“El susto, el espanto y, algunas enfermedades que la medicina occidental no descubren. En cambio, de la medicina ancestral, el medico tradicional como haya aprendido para descubrir las enfermedades si necesita, si es buen sabedor descubre si necesita medicina occidental o no la necesita” (entrevista individual – armonizador)

La enfermedad propia del susto afecta en mayor proporción a la población infantil y mujeres, según los sabedores ancestrales porque esta población tiene el espíritu más débil y cualquier sonido fuerte, ruido de animales, o simplemente salir en horas de la noche, puede ser un motivo para que adquiera el susto. Algunos fragmentos:

“los menores se asustan más, de ambos sexos; hay varones que ya sean adultos son más fuertes que las mujeres, en ese sentido se asustan más la mujer, que los varones son de un carácter más fuerte.” (entrevista individual - partera).

Respecto a la etiología, se identificaron 4 causas del susto, de tipo espirituales, ambientales, accidentales y fisiológicas. Las causas **espirituales** están ligadas a seres de la naturaleza existentes dentro de las creencias del pueblo yanacona, así como y el contacto con algunos lugares como cementerios, zonas alejadas, sitios oscuros y personas fallecidas o agonizantes. Es de mencionar que el encuentro con seres espirituales se da en horas de la noche y en zonas oscuras; desde la perspectiva de los sabedores dicen que las 12 y 3 am de la mañana se define como la hora mala. Momento donde se más susceptibles para adquirir susto, es por eso que los sabedores recomiendan no sacar a los niños de noche, como se expresa a continuación:

“pero que depende mucho de la parte espiritual; de no hacer disparates, Cómo salir a la calle de noche; ir a los cementerios, porque si hacemos esto se nos pueden asustar los niños o hasta nosotros mismos” (entrevista individual – partera)

Dentro de los seres de la naturaleza que pueden causar el susto están la duenda, el duende, la candelilla, el guando, sombras malas, entre otros. Cuando el susto se presenta por este tipo de causas se dice que es grave y toca curarlo en el menor tiempo posible debido a las consecuencias que puede haber si no se hace remedio

a tiempo. Igualmente, el hecho que no se armonice o se lleve al niño al sabedor, puede ser una causa del susto, dado que desde la cosmovisión yanacóna los niños son más débiles y necesitan rituales de protección. Para, ello hay algunos elementos como plantas medicinales y aguas que sirven de protección contra el mal viento, como se menciona en el siguiente fragmento:

“(...) como decía el mayor, sonó la duenda o si el niño estaba descuidado se oye gritar la duenda, y el niño se asusta, igual con una persona adulta” (entrevista individual – armonizadora)

El segundo tipo de causas del susto son las **ambientales**. Hace referencia a aquellos eventos sorprendidos que pueden llevarse a cabo con el entorno que rodea la casa de la familia yanacóna; en ella se encuentran animales domésticos y silvestres que pueden, generan ruidos fuertes con los que el niño se puede asustar (movimiento de algún pájaro, cacareo de una gallina, Latido de un perro). Algunos fragmentos al respecto:

“Tanta cosas por las que los niños se asustan, por el canto de un ave, el cacareo de una gallina; bueno ellos se asustan fácil, por muchas cosas.” (Entrevista individual – partera)

También dentro de las causas del susto se encuentran también las **accidentales**. En este grupo, se encuentran sucesos inesperados como la caída de una moto, el pitido de un carro o moto, sonido de la caída de elementos (ollas, cucharas, instrumentos de música), entre otros. Por lo general, a los niños yanacónas los colocan a dormir en la cocina, en la hamaca y es el lugar de la casa donde se hacen más susceptibles a tener un evento y sufrir de susto. igualmente están los accidentes con el infante, como lo es la caída del niño de la cama o cuna, cuando

el niño está en la etapa de caminar puede sufrir accidentes y caídas lo que lo llevan a sufrir de susto. A continuación, se presenta registros de la observación realizada a una cocina yanacona (Ver imagen 2)

Imagen 2. Cocina yanacona vereda salinas-27 de diciembre del 2021



“en la cocina yanacona, se puede esta podemos ver una Hornilla de leña y una estufa de gas. Hay animales en la cocina como cuis; tiene una janga donde colocan la remesa y evitar que roedores la pisen o la contaminen (Guía observación cocina partera yanacona).

Dentro de la casa y en especial la cocina, hay diferentes elementos que pueden generar sonidos fuertes, sonidos que pueden ser causales para que el niño o la persona adulta pueda adquirir el susto, igualmente los animales entran a la cocina y pueden generar ruidos y sonidos que si el niño este descuidado lo pueden asustar.

Dentro de las causas **fisiológicas**, se destaca el hecho que los niños son mas susceptibles a sufrir cualquier tipo de enfermedad propia u occidental, incluso el susto, debido a su inmadurez y no poseer un desarrollo completo de sus reflejos, es por ello que son más sensibles. Algunos fragmentos al respecto.

“Si se asusta un niño es porque es débil, la sangre es liviana, entonces viene el niño se asusta de cualquier cosa; se cae también se asusta, y si se cae empiezan a llorar y mi mamá lo agarraba y le decía: ven no te vayas espantar; hacia una cruz en donde se había caído y le daba un planazo y si no que hay se le queda el espíritu” (Entrevista individual – Armonizador)

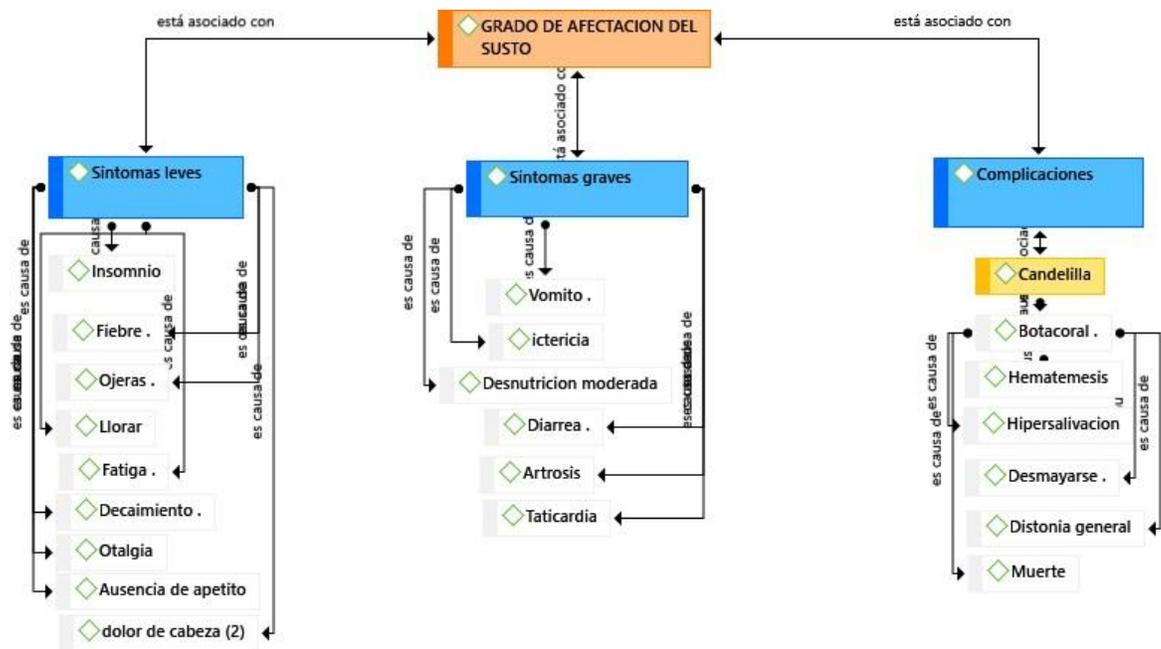
Se destaca que el susto tiene un alto significado a nivel cultural para la comunidad indígena de Rioblanco. Todavía se conservan saberes milenarios relacionado con la enfermedad propia del susto, que se transmiten de generación en generación, de padres a hijos. Haciendo de esto de saberes y logrando conservar en el tiempo y espacio la memoria oral como pueblo indígena yanacona.

Se destaca que el quehacer de los sabedores está ligado a la espiritualidad; a la búsqueda de la armonía con Dios y la madre naturaleza; al mantenimiento de un equilibrio constante con fuerzas cósmicas y naturales para poder tener armonía y así evitar la aparición de enfermedades propias como el susto. Enfermedad que aparece de forma súbita y silenciosa, es de mencionar que acorde a los relatos de los sabedores los niños y mujeres son los más afectados por el susto.

10.2 MANIFESTACIONES DEL SUSTO

Con relación a la categoría “de las manifestaciones del susto”, se codificó, agrupados en los cuales conforman tres subcategorías: síntomas leves, síntomas graves y complicaciones, que dan cuenta de las principales manifestaciones del susto en la comunidad indígena de Rioblanco- Sotará.

Gráfico 2. Grado de afectación del susto



10.2.1 Síntomas leves. Los sabedores ancestrales describen como los síntomas leves, aquellos que emergen tras presenciar algún evento natural o sobrenatural, el cual desencadena síntomas de la enfermedad propia del susto, como son lo es: el insomnio, decaimiento, la aparición de ojeras, cefalea, llorar, ausencia de apetito, fatiga, fiebre y otalgia, cómo se detalla a continuación.

“El susto es algo que va acabando a la persona o al menos su forma de vivir, porque no va a dormir, ya no puede comer, eso hace que la persona se vaya acabando

poco a poco y es allí donde la persona que tiene susto” (entrevista grupal- integrante 5)

“cuando se les mira asustado, no quieren comer, lloran mucho, no pueden dormir, cuando les da fiebre, les viene diarrea y el vomito si eso viene, fatiga al no poder dormir” (Entrevista individual - Armonizadora, sobandero 1)

La clasificación de síntomas leves suele pasarse por alto ya que se asocian a otras desarmonías propias, por tal motivo el sabedor ancestral debe tener experiencia y analizar bien a la persona que está presentando esta sintomatología, cómo se mencionó en algunas entrevistas.

“Principalmente los ojos que se vuelven con ojeras, como los ojos caídos;, como decimos por acá esta oji caído eso tiene susto decimos nosotros el niño no prospera” (Entrevista individual- Hierbatera 2)

“El susto es cuando por lo menos a los niños les da soltura de estómago, les da vómito, fiebre, dolor de oído, bueno cualquier otra dolencia en el cuerpo (entrevista individual-Armonizador 1)”

Se destaca que los síntomas leves dan lugar a los primeros indicios que la persona está cursando con una afectación; si no se trata a tiempo los síntomas se agravaran y consigo pasará a la categoría de síntomas graves.

10.2.2 Síntomas graves. los sabedores ancestrales identifican el vómito, artrosis, ictericia, taquicardia, desnutrición moderada y diarrea, cómo se aprecia en los siguientes fragmentos de entrevistas:

“El susto es que le da dolores al cuerpo humano de las personas, de una manera ya de otra; dolor en los huesos, los ojos se ponen claritos, les da vomito, y no pueden dormir (Entrevista individual -Hierbatero 2)”

“Cuando el niño tiene susto, se le quita el apetito, se ponen flaquitos, el pulso demasiado acelerado y la piel se le pone de mal color: amarillentos.” Entrevista individual -Partera 1)

“El susto es cuando por lo menos a los niños les da soltura de estómago, le da dolor de oído, eso ya es cuando tiene un susto y está avanzado (Entrevista individual- Armonizador 1)”

Los síntomas graves surgen cuando los síntomas leves del susto no lo detectan en un tiempo adecuado, haciendo que la persona que presenta esta desarmonía lleve a la persona a un estado crítico, el cual, como lo refieren lo sabedores ancestrales muchas veces debe ser integrado el tratamiento occidental para la recuperación de la persona.

10.2.3 Complicaciones. La percepción de los sabedores ancestrales frente a las complicaciones del susto lleva a una integración de siete códigos: son candelilla, botacoral, desmayo, hiperventilación, hematemesis, distonía general y muerte. La candelilla según los sabedores ancestrales es el espíritu de una persona que previamente ha fallecido y un comunero la ve posteriormente, el cual le provoca la enfermedad

propia del susto; si no se le da un tratamiento en el momento adecuado surge el botacoral. Algunos fragmentos al respecto:

“La cancelilla es el espíritu de alguien cuando se muere; es como una bombilla roja que pasa. (...) la candelilla era de la finada que se había muerto hace poco, y pues la mujer al ver eso se asustó, se desmayó y nada la levantaba.”(Entrevista individual -hierbatero y pulseador 1)

“Si no le ponemos cuidado, al wawa asustado, de pronto cuando se acuerda se empera, y le da BOTACORAL” (Entrevista individual- Armonizador 1)

El botacoral según la información recolectada es una complicación producto del susto que provoca la candelilla en el comunero, desencadenando una serie de complicaciones en el niño y el adulto que están cursando por esta desarmonía propia:

“El botacoral por el susto, o el mal viento, para cuando lleva tiempo en el cuerpo y no se trata. Cuando se acordó como estamos aquí conversando se cayó y comienza a torcerse los brazos, la boca y luego imagínese, un rato ahí, desmayado, ¡eso botan babaza!” (Entrevista individual -Hierbatero 2)

“Por eso les digo cuando uno los está limpiando, ellos se van torciendo eso es el botacoral, les da vomito de sangre y siguen torciendo los brazos, piernas y cara; ahí el niño muere si no se da de cuenta uno a tiempo, allí si nada que hacer.” (Entrevista individual -hierbatero, Pulseador 1)

La complicación que trae consigo el susto si no se identifica a tiempo y no se le brinda un tratamiento oportuno, resulta irreversible. tal motivo los familiares del

comunero que esta desarmonía, deben estar atentos ante alguno de los síntomas anteriormente ya mencionados.

Dentro de la categoría de las manifestaciones del susto en el Resguardo Indígena de Rioblanco-Sotará se identificaron tres subcategorías según la sintomatología: síntomas leves, graves y complicaciones. El botacoral es la afección más compleja que el comunero puede llegar a cursar. Si, los familiares no identifican los síntomas en un tiempo determinado y no le brindan un adecuado tratamiento, el niño o adulto que padezca de esta desarmonía como última instancia, fallecerá.

10.3 ELEMENTOS CULTURALES PARA EL MANEJO DEL SUSTO

La categoría de los elementos culturales para el manejo del susto se integró por 20 códigos. Entre estos, se destacan las prácticas culturales del manejo del susto que abarcan a dos subgrupos: la identificación del susto y su curación.

“Puedo identificar cuando el niño tiene susto cuando tiene ojos caídos, porque el niño primero se le quita el apetito, le da diarrea, vómito, le da fiebre, tiene el pulso demasiado acelerado (Entrevista individual- Partera 1)

“Uno se da de cuenta que esta asustado con el pulso y a veces con la vista yo le digo: usted está asustado (Entrevista individual- Armonizador, sobandero 1)

Imagen 3 - Realización pulseo. Diciembre 2021, Vereda Puebloquemado (Guía de observación- Pulseador 2)



La identificación del susto es esencial ya que según el grado de afectación en el que esté cursando el niño o adulto, así mismo se le realizará la limpia o armonización, teniendo en cuenta los elementos y plantas que requiera cada individuo. Dentro de las formas de curar el susto el sabedor ancestral realiza un **sahumerio**, posteriormente se realiza una **limpia o armonización**, mediante el cual se necesitan unas técnicas y elementos, entre los que se identifica el alcohol, algodón curado, agua bendita, aguardiente, siete esencias y agua florida.

“Cuando voy a iniciar una limpia yo misma pongo sahumero antes de empezar. lo hago en mi casa para que las malas energías no se me queden (...) o en el

lugar donde voy a hacerle la limpia al niño; luego allí si voy a mi casa me limpio (Entrevista individual- Pulseador1)”

“Depende que tan malo esté la persona. Unos necesitan una limpia y hay otros que necesitan para poder mejorarse. Eso si recordarles que en ritual pueden estar varias personas.” (Entrevista individual pulseador 2)

“(...Refiriéndose a) Es regar agua bendita y cuando uno está limpiando el niño, uno puede armonizar a la mamá porque esas cosas que tiene el niño y si la mama es débil se le puede pegar a la mamá siempre se debe limpiar a los dos para evitar que esas malas energías se queden en el cuerpo de la mamá o se le vuelvan a pegar al bebe (Entrevista individual- Partera 1)

Imagen 4. limpia o armonización. Resguardo Indígena de Rioblanco. Vereda Rioblanco Diciembre, 2021.



En la observación realizada, resulta importante resaltar el vestuario usado por cada sabedor y que lleve consigo para realizar la limpia; ya que se evidencio un grupo

de la población que utilizan un vestuario de colores especial como lo es el uso de la ropa clara blanca, pero también se identificó otro grupo de sabedores ancestrales los cuales realizan las armonizaciones con el vestuario convencional del día a día (Ver figura X.)del diario vivir. Algunas notas de como:

“El sabedor ancestral portaba dos gorros de lana color azul oscuro y negro; los cuales se evidenciaron que estaban deteriorados, un saco de lana negro y por encima tenía un saco permeable azul oscuro, también portaba un poncho de color café oscuro y una sudadera azul oscuro junto con zapatos industriales en mal estado. Llevaba consigo tres bolsos tejidos con lana color café claro con verde, el segunda era de color azul con rojo y el tercer bolso era de color verde en ellos porta los remedios para curar el susto” (Guía de observación-Armonizador 1)

*Se destaca que para llevar a cabo la limpia o armonización hay **elementos** como alcohol, algodón curado, agua bendita, aguardiente, siete esencias y agua florida, cuy negro, linaza, aceite castor, cebada, lana de oveja negra, agua bendita y plumas de palomo, así como plantas medicinales, que se acompañan con algunos cánticos y oraciones. Las limpias se realizan en la casa de la persona con la desarmonía del susto o también en la casa del sabedor ancestral. A continuación algunos fragmentos:*

“Para curar el susto sirve matar un cuy negro y la sangre ponerla en la mitad de la frente, en la mitad de aquí del brazo. El aceite castor también es bueno para el susto, la linaza, la cebada todos esos montes babosos, y todo eso es bueno para las personas enfermas” (Entrevista individual-Hierbatero 1)

“Si, a el sahumero toca echarle romero, algodón curado y lana negra de oveja, plumas de palomo. Y se cura en una hora específica durante cinco días” (Entrevista individual-Hierbatero, pulseador 1)

Imagen 5. 20/12/2021 Elementos para curar el susto (Guía de observación Hierbatera, pulseadora1)



“Los elementos necesarios para curar el susto en la comunidad son, la ruda de castilla, 7 esencias, agua bendita, y por lo general siempre hace el sahumero (Entrevista grupal- sabedor ancestral 4)

Imagen 6. Sabedor mostrando elementos para la armonización Vereda puebloquemado – (Guía de observación armonizador 2)



Cada sabedor ancestral implementa diversos elementos y formas de curar el susto ya que tuvieron distintos maestros de enseñanza. Se identificó que cada sabedor interactúa con elementos y plantas de formas diferentes ya que algunos hacen un ritual a parte para consagrar los elementos necesarios a Dios; para poder curar al niño o adulto que presente esta desarmonía propia.

El tratamiento del susto en la comunidad incluye plantas medicinales. Entre estas, las más utilizadas por los sabedores ancestrales de Rioblanco- Sotará son: ruda de castilla, la altamisa, coca, eucalipto, toronjil, la ruda de gallinazo y romero, cómo se detalla en los siguientes fragmentos:

“En general utilizamos las plantas medicinales como la ruda de gallinazo, la de Castilla, el aguardiente, el tabaco, la ruda. También cuando está muy concentrado pues utilizan la altamisa y también importante siempre tener sahumeros en la casa (...) si así cura uno el susto” (Entrevista grupal-sabedor ancestral3)

“Para curar el susto toca echarle eucalipto, coca y toca (...) echarle un poquito de lana de oveja, un poquito de pluma de gallina y un poquito de azúcar todo eso es bueno, la lana es bueno para sanar a las personas (Entrevista individual-Armonizador, sobandero1).

Cada sabedor ancestral implementa plantas medicinales siguiendo los conocimientos que le han transmitido por diversas generaciones, por tal motivo cada uno realiza las limpiezas con plantas diferentes, se identificó la mayoría de los sabedores ancestrales tienen huertas en sus casas y conjunto con las mismas plantas que habitan en sus huertas llevan a cabo las armonizaciones al comunero. Al respecto algunos registros:

Imagen 7. 27/012/2021 -Huerto medicinal



“Huerto medicinal el cual está dividido en dos secciones, la primera está en la parte delantera de la casa, tiene forma de cuadrado; la huerta medicinal en ella podemos ver plantas como enredaderas, chulquillo, botoncillo, poleo chito y grande, romero, ruda, altamisa, hierbabuena entre otras, en la parte de atrás tiene un huerto más pequeño pero tiene plantas frutales junto con las medicinales, en esta encontramos borrachero, sauco, eucalipto, altamisa y árboles frutales como tomate de árbol e higuillo” (Guía de observación- Hierbatera 2)

Dentro de las formas identificadas para curar el susto por los sabedores ancestrales, se encontró un procedimiento realizado con plomo, pero esta tradición con el paso de los años se fue perdiendo dadas las complicaciones que trae consigo al niño y al adulto, este tratamiento se dejó de implementar en la comunidad de Rioblanco-Sotará, cómo se menciona a continuación:

“Para curar al niño asustado, antes se hacía con plomo, pero pues que vez el medico me dijo que eso le hacía un mal a los niños y los podía enfermar de los ojitos y corazoncito. Entonces yo ya no volví a curar con eso. (...) o ponía el plomo en una olla con llama alta en la cabeza del niñito con agua y en esta se mostraban figuras así de animales, duende o lo que lo haya asustado antes, y eso se debe hacer hasta que no se muestre ningún tipo de figura” (Entrevista individual-Pulseador1)

En síntesis, las prácticas culturales usadas por los sabedores del resguardo Indígena de Rioblanco- Sotará, para la identificación del susto se encontró los ojos caídos del comunero y pulseando a la persona. El manejo de la enfermedad del susto se realiza

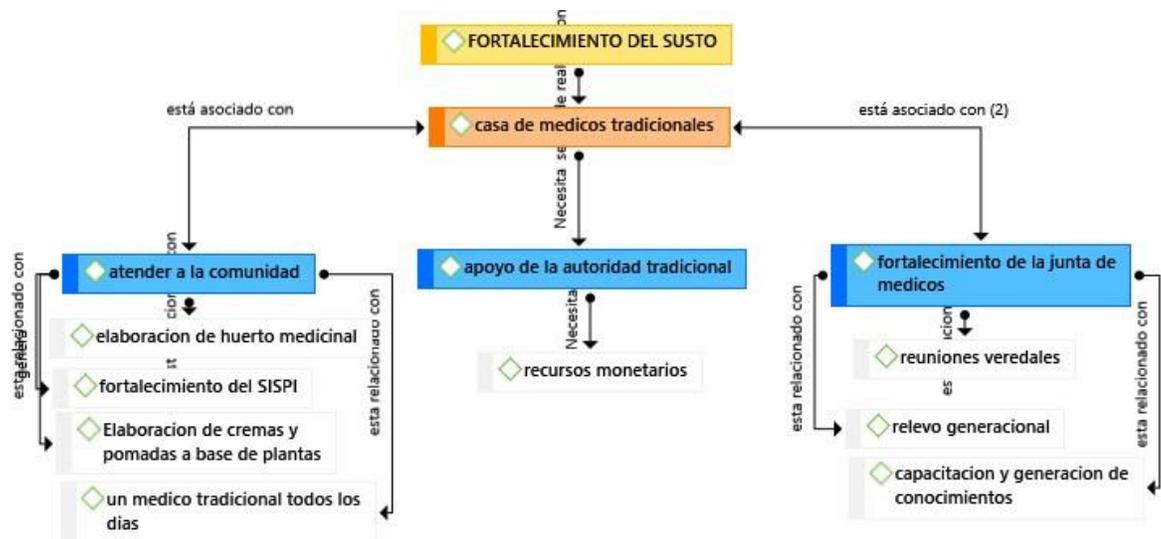
mediante algunos elementos y plantas medicinales propias de la cultura yanacona, como son: alcohol, algodón curado, agua bendita, y algunas plantas como ruda de castilla, la altamisa y la, coca. Antes de iniciar con el ritual de limpieza y armonización se realiza un sahumero, para alejar las malas energías de la vivienda.

Este proceso se realiza en la casa del sabedor o del comunero que presenta la desarmonía.

10.4 ELEMENTOS ORIENTADORES PARA EL FORTALECIMIENTO DEL SUSTO

Esta categoría, se construyó a partir de la integración de 14 códigos que aportan elementos que permitan fortalecer el manejo del susto dentro del resguardo indígena de Rioblanco.

Gráfico 4.. Elementos orientadores para el fortalecimiento del susto.



Dentro del resguardo indígena de Rioblanco desde muchos años atrás han existido los sabedores ancestrales que ayudan en la curación de enfermedades propias y occidentales a personas que las presentan, es por ello que algún tiempo atrás se formó un grupo de sabedores ancestrales los cuales, mediante reuniones, actividades se organizaron para brindar atención de una forma más organizada.

“En el resguardo hace algunos años se formaron el grupo de médicos tradicionales, eso se hizo reuniones por todas las veredas y cada vereda reconoció a sus médicos, pero a la final la gente le tiene confianza a unos pocos”(Entrevista individual – armonizador)

Es por ello y aras de fortalecer el grupo de médicos tradicionales del resguardo con dineros del SGP en el año 2012 se compró una vivienda en la población de Rioblanco la cual serviría como lugar de referencia para que las personas llegaran y pudieran ser atendidas en caso de sufrir una enfermedad, esta vivienda solo es utilizada los fines de semana cuando un pequeño de grupo de médicos va y atienden a la comunidad, igualmente hacen transformación de plantas y brigadas de salud propia por algunas de las veredas.

Desde la aplicación de las entrevistas se observaron varias propuestas entorno a fortalecer la medicina tradicional dentro del resguardo, es por ello que se tiene la idea de fortalecer la casa de médicos tradicionales como un espacio de reflexión y armonía donde los sabedores ancestrales puedan atender oportunamente a las personas que presenten una desarmonía.

“ En Rioblanco la gente es muy desunida, y eso lo podemos ver también el grupo de médicos tradicionales hace muchos años no se puede trabajar bien, ay peleas y orgullos de parte de muchas personas que no son capaces de trabajar de una buena manera en bien de ayudar a la comunidad, la idea sería poder fortalecer esa casa que compraron y hay la dejaron, solo se ve que trabajan unos días y ya, tocaría es volver a organizar una buena junta de médicos y darle más un rumbo mejor al tema de la medicina propia dentro del resguardo”(entrevista individual – partera)

Para poder brindar una oportuna atención a la comunidad es necesario que se fortalezca la transformación de plantas medicinales, esto se hace mediante capacitaciones y cultivo de plantas medicinales. La transformación de plantas

medicinales, posibilita la elaboración de pomadas, jarabes, jabones y shampoo los cuales servirán para el manejo de las enfermedades que tengan los comuneros. También se planteó la elaboración de un huerto medicinal donde se cultiven las plantas medicinales nativas de la región para poder brindar una atención con mayor oportunidad y agilidad. Dentro del huerto medicinal las plantas que se necesitan para poder hacer la limpia para el susto y otras enfermedad ya sea propia u occidental.

También se hace importante que dentro de la casa de médicos se tenga un sabedor ancestral disponible diariamente para brindar una atención oportuna y eficaz de su dolencia o desarmonía propia. Esto permitiría darle más visibilidad a los sabedores ancestrales y fortalecer los programas propios en salud como los programas locales de salud y el SISPI.

“Desde el 2011 cuando se cambió el centro de salud se dijo que se iba a trabajar de una manera unida junto con el personal de salud; donde los médicos tradicionales pudieran tener su propio espacio y poder atender a la comunidad, porque la gente necesita de la medicina tradicional. Hay mucho niño asustado, o gente que se descompone, entonces cómo sería de bueno que se pudiera fortalecer esas cosas” (Entrevista grupal- yerbatero)

También es necesario que se fortalezca la junta de médicos tradicionales y esto se realizaría mediante reuniones veredales socializando las diferentes actividades que se piensan hacer. Igualmente, que se dé la oportunidad para que sabedores ancestrales jóvenes puedan hacer parte de esta junta y los sabedores de mayor edad puedan ser guías en el proceso, para garantizar el relevo generacional.

También se consideró importante brindar capacitación a los médicos tradicionales en temas como: primeros auxilios, AIEPI, lactancia materna y elaboración de pomadas. Estos temas son indispensables para armonizar la medicina occidental

y la medicina tradicional y trabajar de una manera articulada en pro del beneficio de los comuneros del resguardo.

11. DISCUSIÓN

En el resguardo indígena de Rioblanco la desarmonía del susto está muy relacionada con la espiritualidad y las creencias del pueblo indígena yanacona. Para los sabedores ancestrales el susto hace parte de las enfermedades propias, denominadas así por presentar mayor incidencia en las comunidades indígenas. Esto se puede comparar con comunidades aborígenes guatemaltecas que asumieron como propia la definición de “enfermedades culturales” para referirse al *“mal de ojo”, “susto” o “espanto”, “nervios” o “ataque de nervios”, “caída de la mollera”, “aires” o “malos vientos”, etc.*; a estados patológicos que se reconocen como no susceptibles de ser traducidos a la nosografía occidental. (52)

La aparición de las enfermedades propias como el susto está muy ligado con la **armonía de los diferentes elementos** que rodean al indígena y a su vez se relaciona con las dimensiones físico-biológica, histórico cultural, natural y espiritual; la primera incluye el bienestar corporal, la segunda define la interpretación-explicación sobre el origen, desarrollo y resolución de la enfermedad en las condiciones específicas de la tradición. (35). Estas afirmaciones apoyan los conceptos de los sabedores ancestrales del resguardo indígena de Rioblanco donde mencionan que al perderse la armonía aparecerán las desarmonías propias, secundario a un desequilibrio en los elementos naturales que rodean al indígena yanacona.

El quehacer de los sabedores ancestrales está muy ligada a la espiritualidad, a la búsqueda de la armonía con Dios y la madre naturaleza, en busca de un equilibrio constante con fuerzas cósmicas y naturales para tener armonía y así evitar la aparición de enfermedades propias como el susto. Esta enfermedad aparece de forma súbita y silenciosa, es de mencionar que acorde a los relatos de los sabedores, los niños y mujeres son más susceptibles a sufrir de susto. Mata Pinzón

plantea que los niños son individuos más susceptibles a enfermarse de susto y espanto dado que la capa córnea de su piel es menos espesa que en adultos y por tanto más permeable; además existe una relación mayor entre el área superficial de la piel respecto del peso de los recién nacidos y el factor a sufrir de susto.(14).

La desarmonía propia del susto tiene diferentes causas: espirituales, ambientales, accidentales y fisiológicas. Este hallazgo concuerda con Castaldo que plantea el susto como un estado crítico que surge como consecuencia de una fuerte impresión, debida a innumerables factores de distintos órdenes: real, soñado, pensado; algunos dirían divino o sobrenatural. (35). Acorde a los relatos de los sabedores ancestrales dentro del resguardo indígena de Rioblanco el susto en mayor proporción es atribuible a un evento sorpresivo, ya sea con elementos inanimados, animales o seres espirituales existentes dentro de la cosmovisión como pueblo yanacona.

Respecto a la heterogeneidad y complejidad del susto, Castaldo menciona que; el susto se encuentra lejos de constituir un concepto homogéneo, al contrario, su heterogeneidad se matiza a través de varios grados de gravedad dependiendo de la fuerza con la que se manifiesta y del agente que lo provoca y de quién lo padece. (35).

Las **manifestaciones del susto** identificados en este estudio, guardan relación con los autores ítalo Signorini y Alessandro Lupo que identifican como síntomas generales del susto en el pueblo de Santiago Yancuictlalpan, la falta de apetito, palidez, vómito, taquicardia, fiebre, convulsiones, diarrea, cansancio, insomnio y en caso de no brindarles un tratamiento, pueden conducir a la muerte. (12). También con el estudio sobre las

Enfermedades culturales según la cosmovisión de sanadores y pobladores en la Parroquia Pioter, Carchi” (34) que identifica síntomas como diarrea, vomito,

malestar, fiebre, falta de apetito, dolor de estómago, insomnio, sueño, sed excesiva, ojos hundidos y adelgazamiento (34).

En la ciudad de Taxco, Guerrero México las manifestaciones principales del susto son la pérdida de apetito, adelgazamiento, insomnio e incluso la muerte (13). Por su parte, “Zolla-1994” describe los síntomas principales del susto como intranquilidad, llanto, diarrea, y vomito, fiebre, falta de apetito, pérdida de peso y dolor de cabeza para curar a la persona”. En la cultura Guambiana de Colombia, los síntomas principales del susto son vómito, diarrea, ojos hundidos o redondos y variaciones en el pulso(14).

Con lo expuesto se destaca que estos resultados refuerzan los hallazgos de esta investigación Siendo acorde con la información que se ha encontrado en la comunidad Yanacona que identificó de Rioblanco-Sotará; Abarcando los síntomas leves, graves y complicaciones secundarios a que trae consigo la desarmonía propia del susto.

Entre las prácticas para identificar el susto, se encontró el pulso para su diagnóstico; en tales casos, el pulso se siente débil o saltón y algunas ocasiones no se siente(53). Por su parte, el artículo “susto o espanto entorno a la complejidad”, destaca que en la comunidad Santa María de la Encarnación Xoyatla se identifica el susto mediante la pedida de la sombra, por medio del pulso (12) dando lugar a un latido débil. Siendo acorde con la información que se ha recolectado en la comunidad Yanacona de Rioblanco-Sotará, dando lugar a una de las formas principales para identificar el susto en el comunero.

Con relación a las prácticas para curar el susto, en zonas rurales de México principalmente se realizan limpias junto con plantas medicinales como la albahaca, manzanilla, romero, ruda, tabaco y toronjil; (14) preparando a su vez suministros en forma de pomadas para curar a la persona.

En el pueblo guambiano de Colombia, quienes brindan un tratamiento son los sabedores ancestrales, mediante prácticas propias de la cultura Misak. La forma para curar el susto y brindar tratamiento se realiza mediante plantas medicinales tales como romero, toronjil, manzanilla, coca (53). Teniendo relación con los datos suministrados por los sabedores ancestrales de la comunidad Yanacona.

Las prácticas culturales para el **manejo del susto** encontradas en el artículo “Enfermedades culturales según la cosmovisión de sanadores y pobladores en la Parroquia Pioter, Carchi” (34) establece una relación con los métodos para tratar la enfermedad mediante **las limpias** en donde se utilizan plantas medicinales como la ruda y romero y elementos como el alcohol y el tabaco. Además según el grado de afectación se realiza un determinado número de limpias o armonizaciones hasta eliminar la enfermedad por completo de su cuerpo.

En Colombia, las comunidades indígenas a nivel nacional están en proceso de aplicar diferentes estrategias encaminadas a fortalecer los procesos político-organizativos en el sector salud y poder brindar una atención intercultural y de calidad a los comuneros indígenas que soliciten los servicios de salud. Como lo dice Cardona los sistemas médicos incluyen tres sectores: el profesional o medicina occidental, el popular que incluye creencias individuales, familiares y grupales sobre la salud, define cuándo y a quién consultar, qué tratamiento elegir y la satisfacción con la atención, y el sector folclórico conformado por modalidades curativas mágico-religiosas y naturales, que para algunos autores corresponde a la medicina tradicional indígena. Esto refuerza el concepto de los sabedores ancestrales y la importancia de trabajar de manera articula la medicina ancestral y la occidental encaminadas a brindar una atención oportuna y eficaz en bien del comunero (1)

La importancia de trabajar articuladamente entre comunidad – sabedores ancestrales se hace indispensable para fortalecer los procesos dentro del resguardo

indígena de Rioblanco. El fortalecimiento de la casa de médicos tradicionales como un espacio donde se brinde atención en salud y contribuya a mejorar la calidad de vida de los comuneros, guarda coherencia con lo reportado por otros autores que plantean que la medicina tradicional y ancestral se ocupa de aquellas prácticas y expresiones en todas sus especialidades, cuya finalidad es mantener las condiciones de salud de una comunidad. (24)

12. CONCLUSIONES

Susto tiene su historia natural por poseer un inicio y un desenlace, que puede ser su resolución en recuperación, cronicidad o muerte. Acorde a los relatos de los sabedores ancestrales la enfermedad se puede presentar y avanzar en etapas desde las menos graves, hasta cambios fisiológicos graves como el botacoral, siendo sugestivo en medicina occidental a episodios epilépticos.

Se puede decir que esta enfermedad cumple con los parámetros de la triada ecológica. Porque está presente el **huésped** que sería el comunero, **el medio ambiente**, en este podemos decir que el ambientes óptimos para adquirir la enfermedad son lugares oscuros, zonas geográficas alejadas, o la misma residencia de la persona y por ultimo hablamos de los **agentes causales** no biológicos y donde encontramos los físicos que nos habla de sucesos como la fuerza mecánica, calor, luz y **ruido**, y esto lo podemos asociar con las causalidades del susto mencionadas por los sabedores ancestrales y en ellas encontramos las ambientales y accidentales que hacen énfasis en el ruido como principal agente causal del susto.

La enfermedad propia del susto impacta negativamente el proceso natural de la vida de la persona indígena, trayendo consigo consecuencias a nivel físico, psicológico, y social en su desarrollo normal a nivel individual, familiar y comunitario, es por ello que se hace importante la identificación de esta desarmonía propia en el menor tiempo posible.

El susto está ligado a la espiritualidad de las personas y durante las ritualidades se pudo identificar que los sabedores ancestrales en su totalidad profesan la religión católica y amalgaman estas creencias a los diferentes rituales que se realizan en

la curación del susto, utilizando elementos como imágenes religiosas, rosarios, oraciones y agua bendita.

El susto es una enfermedad propia el cual se identifica principalmente en Latinoamérica siendo los niños y adultos la población más afectada por esta desarmonía, afectando el buen vivir de los comuneros, dando un desequilibrio en todas las esferas del individuo; se evidenciaron diversos causales para la aparición del susto por el cual se clasificaron en ambientales, espirituales, accidentales y fisiológicas, siendo estas las más frecuentes en la comunidad Yanacona de Rioblanco-Sotará

El encargado de identificar y curar al susto es el sabedor ancestral por sus conocimientos milenarios así mismo el será el encargado de identificar la desarmonía propia, por el cual realizara una limpias con uno elementos y plantas determinadas. Teniendo en cuenta el sitio y hora adecuada para llevar a cabo estas prácticas culturales, el cual varía dependiendo de la región en el cual este la persona; asimismo se tendrán en cuenta unas características específicas de cada sabedor ancestral como lo es el vestuario y canticos especiales para llevar a cabo dicha limpia.

Los sabedores ancestrales de la comunidad Yanacona de Rioblanco- Sotará están abiertos a transmitir el conocimiento que ellos tienen, acerca de la enfermedad propia del susto; ya que les interesa que tanto las personas que trabajan con la medicina occidental y algunas personas que han dejado sus raíces atrás en la medicina tradicional, identifiquen al comunero que presente esta desarmonía, para brindarles un tratamiento oportuno y no llegue a casos extremos como la muerte.

13. RECOMENDACIONES

Se recomienda para próximos estudios sobre enfermedades propias de comunidades Indígenas se indague y profundice en estrategias de fortalecimiento de la medicina tradicional en los territorios indígenas como la casa de médicos, elementos, plantas medicinales y demás recursos necesarios para tratar las enfermedades propias en las comunidades. También el impacto del susto en el crecimiento y desarrollo de los niños, dado que la primera infancia es el grupo poblacional que más presenta la enfermedad.

Para estudios con pueblos indígenas es necesario realizar una socialización amplia del tema a investigar, alcances reales y sobre todo los beneficios que traerá el proyecto para la comunidad; este elemento constituye un principio ético y justo con las comunidades indígenas, quienes, con justa razón, cada vez son más resistentes a participar de este tipo de proyectos ante el ausentismo institucional posterior a los proyectos.

Resulta importante mantener una comunicación constante con la autoridad tradicional sobre las actividades que se van realizando, los avances y los resultados de las investigaciones dentro del territorio, esto permite involucrar a los actores en el proyecto y mantener posibilidades de futuras investigaciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1 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.
2. Stavenhagen R. Las identidades indígenas en América Latina.
3. Palechor E, Coordinación J. PUEBLO INDIGENA YANACONA “Reconstruyendo la Casa Yanacona” PROYECTO INTEGRAL DE DESARROLLO PUEBLO INDIGENA YANACONA CABILDO MAYOR YANACONA PILAR SOCIAL-PROGRAMA EDUCACION YANACONA [Internet]. 2001 [cited 2021 Jul 28]. Available from: https://siic.mininterior.gov.co/sites/default/files/plan_de_vida_yanacona.pdf
4. Pérez C, Sepúlveda D, Cova F, Nazar G. Intercultural health from the perspective of the mapuche communities of cañete and tirúa. Rev Ciencias la Salud. 2020;18(1):152–68.
5. gonzales Terreros Maria Isabel. Diferencias culturales en el mundo global: cuestiones irresueltas para los pueblos indígenas de América Latina. SCIELO [Internet]. 2009 Oct 16 [cited 2021 Jul 27]; Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/folios/n30/n30a05.pdf>
6. Servicios de Salud, Pueblos Indígenas y Prácticas Médicas [Internet]. [cited 2021 Jul 26]. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642001000400071
7. Grupo de Investigación en Sistemas Tradicionales de Salud, Facultad de Medicina U del R. PROYECTO DE SALUD, MEDICINA TRADICIONAL Y ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD. Univ DEL ROSARIO. 2005 Oct 1;

8. DANE. POBLACIÓN INDÍGENA DE COLOMBIA [Internet]. BOGOTÁ; 2019 [cited 2021 Jul 28]. Available from: <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/grupos-etnicos/presentacion-grupos-etnicos-2019.pdf>
9. Arias JAC, Palomino YR. Social representations about traditional medicine and foreign diseases in EmberaChami natives in Colombia. *Rev Cuba Salud Publica*. 2012;38(3):471–83.
10. Castillo-Santana PT, Vallejo-Rodríguez ED, Cotes-Cantillo KP, Castañeda-Orjuela CA. Salud materna indígena en mujeres Nasa y Misak del Cauca, Colombia: Tensiones, subordinación y diálogo intercultural entre dos sistemas medicos. *Saude e Soc*. 2017 Jan;26(1):61–74.
11. el Licenciado Jaime Mauricio Buendía Reyes presenta, Báez-Jorge F, Elena del Carmen Arano Leal Mtro Alejandro Moreno Hernández Mtro Carlos Zolla Luque D. UNIVERSIDAD VERACRUZANA FACULTAD DE ANTRPOLOGÍA Maestro en Antropología. [cited 2021 Aug 6]; Available from: <https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/123456789/39501/BuendiaReyes.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Miriam C. (PDF) Susto o espanto. En torno a la complejidad del fenómeno [Internet]. 2004 [cited 2020 Nov 19]. p. 40. Available from: https://www.researchgate.net/publication/303160653_Susto_o_espanto_En_torno_a_la_complejidad_del_fenomeno
13. Urióstegui-Flores A. Síndromes de filiación cultural atendidos por médicos tradicionales Cultural specific syndromes treated by traditional doctors. *Rev salud pública* [Internet]. 2015 [cited 2020 Nov 19];17(2):277–88. Available from: <http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v17n2.42243>
14. Mata Pinzón S, Pérez Ortega G, Reyes Chilpa R. PLANTAS MEDICINALES PARA EL TRATAMIENTO DEL SUSTO Y MAL DE OJO. ANÁLISIS DE SUS POSIBLES

- EFFECTOS SOBRE EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL POR VÍA TRANSDÉRMICA E INHALATORIA. Rev Etnobiología. 2018;16.
15. CENTRO ARGENTINO DE ETNOLOGIA AMERICANA CONSEJO NACIONAL DE INVESTIGACIONES CIENTIFICAS Y TECNICAS. Carolina Remorini y María Laura Palermo. 2016;XXXI.
 16. UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS.
 17. Médicas P, Cecilia M, Mutis S. Revista de Salud Pública Servicios de Salud , Pueblos Indígenas y Prácticas Médicas. 2021;1–6.
 18. Phil KG. Conceptos en la antropología médica: Síndromes culturalmente específicos y el sistema del equilibrio de elementos. Boletín Antropol. 2004;18(35):361–75.
 19. Martel Icochea GE, Chávez Pereyra NE, Mancilla Mantilla RH, Pariona Cabrera W. Alteritas 1. Rev Estud Sociocult Andin Amaz [Internet]. 2015;1–91. Available from: file:///C:/Users/Karen/OneDrive/Cuentan_que_al_que_agarra_el_cargo_el_Se.pdf
 20. Carlos J, Domingo D. Hacia una distinción entre el [Internet]. [cited 2020 Dec 13]. Available from: <https://1library.co/document/y4302l0z-distincion-padecimiento-violencia-chuabajito-guatemala-observacion-efermedad-atencion.html>
 21. C. C, V. F, M V. Prácticas de cuidado del recién nacido: una mirada desde las madres de la cultura guambiana en el departamento Cauca. Universidad del Valle. Escuela de Enfermería; 2012.
 22. DUCHICELA MMR. PERCEPCIONES Y CREENCIAS TRADICIONALES DEL SUSTO O ESPANTO EN MADRES DE LOS MERCADOS DE CUENCA.
 23. Vega A. La pérdida del alma y la etiología de un taxón tradicional: el Susto entre los migrantes Aymara de Buenos Aires. [cited 2021 Sep 8]; Available from: <https://www.aacademica.org>.

24. Portilla Rodríguez SP, Madroñero O, Getial PE. Sistema médico tradicional-ancestral en el territorio de los Pastos Resguardo Indígena de Túquerres-Narino, Colombia. *Cienc e Intercult*. 2017;19(2):66–80.
25. Aguilar-Peña M, Blandón MFT, García-Perdomo HA, Aguilar-Peña M, Blandón MFT, García-Perdomo HA. Salud intercultural y el modelo de salud propio indígena. *Rev Salud Pública* [Internet]. 2020 Jul 1 [cited 2021 Sep 4];22(4):1–5. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642020000400303&lng=en&nrm=iso&tlng=es
26. Chávez Victorino O, Carpio Ramírez CA. El reconocimiento del sistema indígena de salud. Implicaciones de la cobertura de salud gubernamental en México. *Rev latinoam bioét*. 2018;18(2):195–209.
27. Jean LE, Luiza G. Articulación entre servicios de salud y ‘medicina indígena’: reflexiones antropológicas sobre política y realidad en Brasil. *Salud Colect*. 2017;13(3):457–70.
28. Organización, Washington DC. Fortalecimiento y Desarrollo de los Sistemas de Salud Tradicionales. 1997;
29. Yadira Cabrera; Jesús Teteye; Arnulfo Baquiaza; Jaime León Gañan Echavarría. *Iniciativas por la salud publica*. 2013;67.
30. Juan Carlos Zevallos López, Francisco Xavier Solórzano Salazar, Eduardo Vicente Zea Velasco. Código de ética de los hombres y mujeres de sabiduría de la medicina ancestral- tradicional de las nacionalidades y pueblos del Ecuador [Internet]. 2020 [cited 2021 Aug 18]. p. 77. Available from: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/12/codigo_de_etica_revision_final_23_12_2020-pdf.pdf
31. Farekatde GJ, Hernández A. Un acercamiento al conocimiento ancestral de los sabedores del clan Jeia+, respecto al Jenuiza+ enfermedad de los niños indígenas. *Bio-grafía* [Internet]. 2018 Oct 16 [cited 2021 Aug 28];11(20):43–52. Available from: <https://revistas.pedagogica.edu.co/index.php/bio-grafia/article/view/8592>

32. Muchavisoy JNJ. LOS SABERES INDIGENAS SON PATRIMONIO DE LA HUMANIDAD. 1997; Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/1051/105118909006.pdf>
33. SciELO - Salud Pública - Representaciones sociales sobre medicina tradicional y enfermedades foráneas en indígenas EmberaChamí de Colombia Representaciones sociales sobre medicina tradicional y enfermedades foráneas en indígenas EmberaChamí de Colombia [Internet]. [cited 2021 Sep 4]. Available from: <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2012.v38n3/471-483/es/>
34. Ciencias F, La DE, Carrera S, Licenciatura DE, Enfermería EN. UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE.
35. Floreny S, Chindicue C. La identidad cultural de los pueblos indígenas y su influencia sobre el rol del psicólogo Artículo de investigación presentado para optar al título de Psicólogo Asesor : Leticia Eliana Oviedo Toscano Magíster (MSc) en intervención psicosocial Universida. 2018; Available from: http://bibliotecadigital.usb.edu.co/bitstream/10819/5701/3/Identidad_cultural_indigenas_Chate_2017.pdf
36. Morales Carmona ME. Salud-Enfermedad desde la cosmovisión de la comunidad, en el pueblo indígena Embera Chamí, de la parcialidad El Palmar de Filadelfia Caldas 2016-2018. 2019; Available from: <https://repositorio.ucaldas.edu.co/handle/ucaldas/16597>
37. Cardona Arias JA, Rivera Palomino Y. Representaciones sociales sobre medicina tradicional y enfermedades foráneas en indígenas EmberaChamí de Colombia. Rev Cuba Salud Pública [Internet]. 2012 [cited 2021 Sep 4];38(3):471–83. Available from: <http://scielo.sld.cu>
38. MINISTERIO DE EDUCACION. INTERCULTURALIDAD. 2018.
39. JAISBETH ANTONIO CARDONA YRJCF. Expresión de la interculturalidad en salud en un pueblo emberá-chamí de Colombia [Internet]. Expresión de la interculturalidad en salud en un pueblo emberá-chamí de Colombia. 2015 [cited 2021 Aug 27].

Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000100008

40. Hernando Hernández-Rincón E, Lamus-Lemus F, Carratalá-Munuera C, Orozco-Beltrán D. Diálogo de saberes: propuesta para identificar, comprender y abordar temas críticos de la salud de la población Dialogue of knowledges: proposal to identify and understand problems and situations in population health. Barranquilla (Col). 2017;33(2):242–51.
41. Gudynas E, Acosta A. EL BUEN VIVIR O LA DISOLUCIÓN DE LA IDEA DEL PROGRESO El buen vivir o la disolución de la idea del progreso.
42. Fernando García Quero, Jorge Guardiola. El Buen Vivir como paradigma societal alternativo [Internet]. 2016 [cited 2021 Sep 9]. Available from: <http://ecosfron.org/wp-content/uploads/Dossieres-ESF-23.pdf>
43. Carlos Larrea, Natalia Greene, Ana Lucía Bravo, Juan Manuel Crespo, Natalia Greene, José Gualinga, et al. Buen vivir como alternativa al desarrollo: una construcción interdisciplinaria y participativa [Internet]. 2017 [cited 2021 Sep 9]. Available from: <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/5964/1/Larrea, C., Greene, N.-CON-029-Buen vivir.pdf>
44. Alfonso Zemanate AM, Cajibío y Gironza DC, Guzmán Pino DN, Concha Tróchez LA, Jiménez Zemanate ML, Botero Gómez P. Pedagogía de la resistencia desde el buen vivir del pueblo Macizo y la educación intercultural en contextos educativos de La Vega y Bolívar Cauca. Plumilla Educ [Internet]. 2016 [cited 2021 Sep 9];17(1):130–51. Available from: <https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/plumillaeducativa/article/view/1753/2651>
45. WILSON APSLDJ. DIAGNÓSTICO AMBIENTAL EN FUNCIÓN DE LA DECLARATORIA: “RIOBLANCO, TERRITORIO SAGRADO DEL AGUA Y TEMPLO BIODIVERSO DE LA CULTURA ANCESTRAL YANACONA” Y SU ARTICULACION PEDAGÓGICA EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL RESGUARDO

- INDIGENA DE RIOBLANCO, SOTARA, CA [Internet]. [POPAYAN]: UNIVERSIDAD AUTONOMA INDIGENA INTERCULTURAL – UAIIN; 2014 [cited 2021 Sep 9]. Available from: <http://repositorio.uraccan.edu.ni/1006/1/Wilson y Sandra Educ.pdf>
46. Herrera CD. Investigación cualitativa y análisis de contenido temático. Orientación intelectual de revista Universum. Rev Gen Inf y Doc. 2018;28(1):119–42.
 47. Campos y Covarrubias G, Lule Martínez NE. La Observación, Un Método Para El Estudio De La Realidad. Xihmai. 2013;7(13):45–60.
 48. JUAN CAMILO CALDERÓN FARFÁN TCLB ,DEILIVER OSNMRO. ESTRATEGIA DE ATENCION EN SALUD CON ENFOQUE TRANSCULTURAL A LAS GESTANTES, RESGUARDO INDIGENA RIO NEGRO, IQUIRA, HUILA PDF Descargar libre [Internet]. [NEIVA]: UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA; 2009 [cited 2021 Sep 24]. Available from: <https://docplayer.es/88198357-Estrategia-de-atencion-en-salud-con-enfoque-transcultural-a-las-gestantes-resguardo-indigena-rio-negro-iquirá-huila-2009.html>
 49. Garrido N. EL Método de James Spradley en la investigación cualitativa The Method of James Spradley in qualitative research O Método da James Spradley na investigação.
 50. Andréu Abela J. Las técnicas de Análisis de Contenido: Una revisión actualizada.
 51. V Encuentro Latinoamericano de Metodología de las Ciencias Sociales (ELMeCS). [cited 2021 Oct 5]; Available from: <http://elmeccs.fahce.unlp.edu.ar>
 52. Las “Enfermedades Culturales”, La Etnopsiquiatría Y Los Terapeutas Tradicionales De Guatemala. Scr Ethnol [Internet]. 2010;XXXII:17–28. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/148/14815618002.pdf>
 53. C. C, V. F, M V. Prácticas de cuidado del recién nacido: una mirada desde las madres de la cultura guambiana en el departamento Cauca. Universidad del Valle. Escuela de Enfermería; 2012.

ANEXOS

Anexo A. Cronograma Actividades.

Comprende la descripción de actividades según el tiempo de ejecución del proyecto el cual será trabajo por semanas. Este cronograma debe ser coherente con los aspectos anteriormente formulados.

ACTIVIDADES	OCTUBRE	NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO	
	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2
Reunión y presentación del proyecto ante el cabildo indígena de Rioblanco - Sotará y sus autoridades	■	■																	
Elaboración del guion de entrevista			■	■															
Prueba piloto de guion de entrevista y guía de observación					■	■	■												
Recolección de la información								■	■	■	■								
Análisis e interpretación de datos								■	■	■	■								
Validación de resultados												■	■	■					
Elaboración de Informe de investigación													■	■					
Difusión (Asamblea de autoridades y coordinadores de Programas locales de salud)															■	■			

Anexo B. Tablas De Presupuesto

Para el desarrollo de las actividades de campo del proyecto de investigación se tiene un presupuesto total por un valor de 5.300.000 el cual será cubierto por los investigadores.

PRESUPUESTO					
Personal	Equipos	Viajes	Salidas de campo	Materiales, insumos, servicios técnicos	Total
\$840,000	\$1.500,000	\$2.560,000	\$300,000	\$100.000.	\$5.300.000

Anexo C. Carta De Autorización Ingreso Al Resguardo.



PUEBLO YANAONA
CABILDO DE INDÍGENAS
RESGUARDO ANCESTRAL DE RIOBLANCO
SOTARÁ - CAUCA
NIT. 600255895-1



El suscrito Gobernador de Indígenas del Resguardo Ancestral Yanaona de Rioblanco, dentro del Municipio de Sotarà, departamento del Cauca, en ejercicio de las Atribuciones Jurisdiccionales y propia forma de Gobierno, reconocidas y otorgadas por la Constitución Política de Colombia de 1.991 (Arts. 246, 287 y 330), Ley 89 de 1.890, Ley 21 de 1.991 que ratifica y aprueba el Convenio 169 de la OIT, Ley 585 del 2.000 que articula a la Autoridades indígenas a la rama judicial del poder público, Sentencias y conceptos de la Corte Constitucional en materia de Autonomía Política y Jurídica, de protección y defensa de la diversidad étnica y cultural del país,

AUTORIZA

A: YEISON EDUARDO OIME MAJIN identificado(a) con CC No. 1.061.600.908. Expedida en ROSAS, CAUCA, Indígena del Resguardo Yanaona de Rioblanco, Sotarà, Cauca, **PARA QUE ADELANTE EL PROYECTO DENOMINADO "EL SUSTO: PERSPECTIVA DE LOS SABEDORES ANCESTRALES DEL RESGUARDO INDÍGENA YANAONA DE RIOBLANCO, SOTARÁ, CAUCA"**.

Para nuestra comunidad es de vital importancia adelantar este tipo de proyectos porque nos permite fortalecer los modelos propios de salud del pueblo Rioblanqueño.

Nota: Para constancia se expide y se firma en el Cabildo de indígenas de Rioblanco, Sotarà, Cauca, el día 27 de octubre de 2021.


ANGEL MÀRIA CASTRO PALECHOR
Gobernador de Indígenas

"POR EL RESCATE DE NUESTRAS TRADICIONES COMO PUEBLO"
Correspondencia: Casa administrativa del Cabildo Rioblanco Sotarà, Cauca.
Contacto: Celular 311 818 75 61-314 860 50 26.
Correo electrónico: cabildolndigenarioblanco@gmail.com

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERIA

**CONSENTIMIENTO INFORMADO COMUNITARIO PARA LA PARTICIPACIÓN
EN INVESTIGACIONES DE SALUD**

TITULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACION: El susto: perspectivas y prácticas culturales de los sabedores ancestrales del resguardo indígena yanacona de Rioblanco Sotará- cauca.

INVESTIGADORES: Karen Shirley Hernández Triana y Yeison Eduardo Majin

LUGAR DONDE SE REALIZARÁ EL PROYECTO: Resguardo Indígena Yanacona De Rioblanco- Sotará, Cauca

Las (o) estamos invitando a participar como comunidad en el presente estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no debe conocer algunos aspectos, una vez se haya comprendido el propósito del estudio y si como comunidad desea participar, se les solicitara como autoridades tradicionales del resguardo firmen a esta forma de consentimiento.

Objetivo del estudio: Explorar la enfermedad propia de susto y las prácticas culturales utilizadas para su manejo por los sabedores ancestrales en salud indígena en el resguardo indígena de Rioblanco – Sotará.

Justificación del estudio: El tema de investigación retoma saberes propios debilitados en la actualidad como son el manejo de las enfermedades propias; de igual forma es de gran importancia la información que se va a recolectar ya que es

la primera vez que se realiza un estudio dedicado a explorar la enfermedad del susto en la comunidad yanacona.

Beneficios del estudio: El desarrollo del proyecto permitirá generar conocimiento y practicas interculturales a las futuras generaciones. A partir del análisis de fuentes existentes en la comunidad, teniendo en cuenta la cosmovisión y sabiduría ancestral del pueblo indígena.

Procedimientos del estudio: El método a utilizar será la etnografía. Las técnicas e instrumentos de recolección de información será observación participante, diarios de campo, entrevistas etnográficas individual y grupal. La información obtenida, se usará exclusivamente con fines investigativos, será guardada por los investigadores en un lugar seguro. Al finalizar la investigación, podrán solicitar copias de la información, pero sin los nombres de las personas que dieron la información. De manera que los participantes del estudio puedan expresarse libremente y decir tranquilamente lo que piensan sin miedo a que otros sepan su opinión.

Riesgos asociados al estudio: Esta es una investigación sin riesgo ya que no se modificarán variables que pongan en peligro a la comunidad ni a los comuneros.

ACLARACIONES

Por medio de este documento escrito deseamos informarle algunos aspectos que serán de interés para usted como participante en el estudio.

- La decisión de participar como comunidad en el estudio es completamente voluntaria. No habrá ninguna consecuencia desfavorable para la comunidad en caso de no aceptar la invitación. En el caso de no aceptar la invitación a participar en el estudio, pueden retirarse en el momento que lo deseen, aun cuando el investigador responsable no se lo solicite, Usted se puede retirar de este estudio en el momento que lo desee o lo considere necesario. la cual será respetada en su integridad

- La participación en el estudio no le generará a la comunidad gastos, tampoco recibirá compensación económica por ello.
- La información obtenida en el estudio se mantendrá en estricta confidencialidad por el grupo de investigadores.
- Su nombre y datos personales no aparecerán en las entrevistas, ni en otro documento resultado de esta investigación.
- El estudio cuenta con el aval y la ayuda de la asamblea general del Resguardo Indígena Yanacona de Rioblanco.
- Los resultados del estudio se devolverán a la comunidad, organizaciones indígenas, instituciones de salud, y demás personas interesadas en el tema.

Si tiene alguna pregunta o si desea alguna aclaración por favor comunicarse con el investigador YEISON EDUARDO OIME MAJIN identificado con C.C. No. 1061600908 de Rosas Cauca al Móvil 3208301287, o con la investigadora KAREN SHIRLEY HERNANDEZ TRIANA con C.C. No. 1003814073 de Neiva Huila al Móvil 3209053251

Si considera que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación, puede si así lo desea, firma y disponer de la huella dactilar el consentimiento informado que forma parte de este documento.

Anexo E. Consentimiento Informado Comunitario

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERIA

Como cabildo Indigena, hemos leído y comprendido la información anterior y las preguntas han respondidas por los investigadores que presentaron la propuesta. Hemos sido informados y entendemos que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados con fines científicos, por lo tanto, deseamos como comunidad participar voluntariamente en el proyecto de investigación titulado” El susto: perspectivas y prácticas culturales de los sabedores ancestrales del resguardo indígena yanacona de rioblanco Sotará- cauca.”

Nombre y Apellido: _____

Cargo en la comunidad: _____

Firma: _____

No Documento: _____

Huella dactilar

Nombre y Apellido: _____

Cargo en la comunidad: _____

Firma: _____

No Documento: _____

Huella dactilar

Nombre y Apellido: _____

Cargo en la comunidad: _____

Firma: _____

No Documento: _____

Huella dactilar

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO LIBRE, PREVIO E INFORMADO INDIVIDUAL PARA LA PARTICIPACIÓN EN INVESTIGACIONES DE SALUD

TITULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACION: El susto: perspectivas y prácticas culturales de los sabedores ancestrales del resguardo indígena yanacona de rioblanco Sotará- cauca.

INVESTIGADORES: Karen Shirley Hernández Triana y Yeison Eduardo Majin

LUGAR DONDE SE REALIZARÁ EL PROYECTO: Resguardo Indígena Yanacona De Rioblanco- Sotará, Cauca

Las (o) estamos invitando a participar como comunidad en el presente estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no debe conocer algunos aspectos, una vez se haya comprendido el propósito del estudio y si como comunidad desea participar, se les solicitara como autoridades tradicionales del resguardo firmen a esta forma de consentimiento.

Objetivo del estudio: Explorar la enfermedad propia de susto y las prácticas culturales utilizadas para su manejo por los sabedores ancestrales en salud indígena en el resguardo indígena de Rioblanco – Sotará.

Justificación del estudio: El tema de investigación retoma saberes propios debilitados en la actualidad como son el manejo de las enfermedades propias; de igual forma es de gran importancia la información que se va a recolectar ya que es

la primera vez que se realiza un estudio dedicado a explorar la enfermedad del susto en la comunidad yanacona.

Beneficios del estudio: El desarrollo del proyecto permitirá generar conocimiento y practicas interculturales a las futuras generaciones. A partir del análisis de fuentes existentes en la comunidad, teniendo en cuenta la cosmovisión y sabiduría ancestral del pueblo indígena.

Procedimientos del estudio: El método a utilizar será la etnografía. Las técnicas e instrumentos de recolección de información será observación participante, diarios de campo, entrevistas etnográficas individual y grupal. La información obtenida, se usará exclusivamente con fines investigativos, será guardada por los investigadores en un lugar seguro. Al finalizar la investigación, podrán solicitar copias de la información, pero sin los nombres de las personas que dieron la información. De manera que los participantes del estudio puedan expresarse libremente y decir tranquilamente lo que piensan sin miedo a que otros sepan su opinión.

Riesgos asociados al estudio: Esta es una investigación sin riesgo ya que no se modificarán variables que pongan en peligro a la comunidad ni a los comuneros.

ACLARACIONES

Por medio de este documento escrito deseamos informarle algunos aspectos que serán de interés para usted como participante en el estudio.

- La decisión de participar como comunidad en el estudio es completamente voluntaria. No habrá ninguna consecuencia desfavorable para la comunidad en caso de no aceptar la invitación. En el caso de no aceptar la invitación a participar en el estudio, pueden retirarse en el momento que lo deseen, aun cuando el investigador responsable no se lo solicite, Usted se puede retirar de este estudio en el momento que lo desee o lo considere necesario. la cual será respetada en su integridad
- La participación en el estudio no le generará a la comunidad gastos, tampoco recibirá compensación económica por ello.

- La información obtenida en el estudio se mantendrá en estricta confidencialidad por el grupo de investigadores.
- Su nombre y datos personales no aparecerán en las entrevistas, ni en otro documento resultado de esta investigación.
- El estudio cuenta con el aval y la ayuda de la asamblea general del Resguardo Indígena Yanacona de Rioblanco.
- Los resultados del estudio se devolverán a la comunidad, organizaciones indígenas, instituciones de salud, y demás personas interesadas en el tema.

Si tiene alguna pregunta o si desea alguna aclaración por favor comunicarse con el investigador YEISON EDUARDO OIME MAJIN identificado con C.C. No. 1061600908 de Rosas Cauca al Móvil 3208301287, o con la investigadora KAREN SHIRLEY HERNANDEZ TRIANA con C.C. No. 1003814073 de Neiva Huila al Móvil 3209053251

Anexo G. Consentimiento Informado Individual.

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERIA

Yo, _____ C.C N° _____ de _____,
he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria por el investigador que me entrevistó. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos, por lo tanto deseo participar voluntariamente en el proyecto de investigación titulado " El susto: perspectivas y prácticas culturales de los sabedores ancestrales del resguardo indígena yanacona de Rioblanco Sotará-Cauca".

Nombre y Apellido: _____

Cargo en la comunidad: _____

Firma: _____

No Documento: _____

Anexo H. Acuerdo De Confidencialidad.

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD PARA INVESTIGADORES

Los investigadores del proyecto “El susto: perspectivas y prácticas culturales de los sabedores ancestrales del resguardo indígena yanacona de rioblanco Sotará- cauca.”

El cual se realizará en el resguardo indígena de Rioblanco – Sotará.

nos comprometemos a:

Mantener total confidencialidad y transparencia de la información recolectada mediante las entrevistas etnográficas, la observación participante, las transcripciones, fragmentaciones y codificaciones junto con todo tipo de información se haya facilitado por parte de los Participantes del presente estudio.

Se velará por la confidencialidad de los datos personales de los participantes por ende no aparecerán los nombres en las entrevistas y no se divulgará ningún dato personal y ningún tipo de información que ponga en riesgo la integridad de cada individuo, ya que la información recolectada solo será para fines de la investigación. Se devolverá o destruirá el material de soporte, y cualquier otro material suministrado en desarrollo a el proyecto

Se implementará la información recolectada solamente para el cumplimiento de los objetivos de la presente investigación y no de otras subsiguientes. A medida que se recolecte la información ser totalmente transparentes y honestos con la información recolectada de las entrevistas mediante los grupos focales, durante los procesos de las transcripciones, fragmentaciones y codificaciones sin alterar u modificar ningún testimonio previamente dado por parte de los participantes.

Se protegerá y mantendrá la información confidencial de los participantes con precaución y seguridad del contenido de las entrevistas y todo tipo de información previamente recolectada. Guardando a su vez la información de los datos y respetando los términos de este acuerdo, aun después de terminado el proyecto de investigación.

Por lo anterior, me comprometo a no comentar ni compartir información obtenida a través del estudio mencionado, con personas ajenas a la investigación y asumo la responsabilidad de los daños y perjuicios y demás consecuencias profesional civiles y/ o penales en caso tal de faltar las normas éticas y legales vigentes para la realización de la investigación.

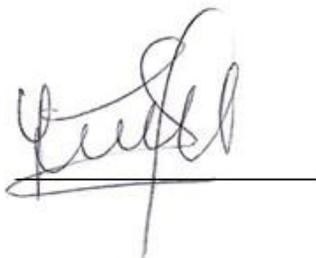
Por ende, acepto y estoy de acuerdo con las condiciones y provisiones inmersas en el documento, en pro de ello se firma a los 13 días, del mes de noviembre del año 2021.



Karen Shirley Hernandez Triana

CC: 1003814073

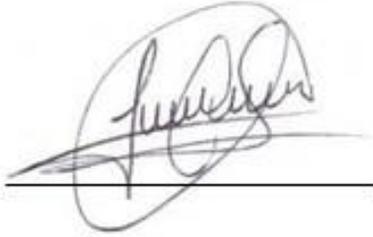
Estudiante Investigador



Yeison Oime Majin

CC: 1061600908

Estudiante Investigador

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Juan Camilo Calderón Farfán', is written over a solid horizontal line.

Juan Camilo Calderón Farfán

CC: 1.075.235.208

Docente Asesor