

**PROPUESTA RUTA DE ATENCIÓN EN SALUD DIRIGIDA A LA COMUNIDAD  
INDÍGENA NASA DEL RESGUARDO DE SAN FRANCISCO, ARMONIZADA  
DESDE LA MEDICINA ANCESTRAL Y MEDICINA OCCIDENTAL.**

**YUDY ALEXANDRA BERMUDEZ LOPEZ  
ANGELA MARTINA OCORO HURTADO  
HELLEN JOHANNA CASTILLO ZAPATA  
OSCAR EDUARDO MURILLO PAZ**

**UNIVERSIDAD CATOLICA DE MANIZALES  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD A DISTANCIA  
ESPECIALIZACION EN ADMINISTRACION DE LA SALUD**

**TUTOR:**

**RICHARD NELSON ROMAN MARIN**

**ABRIL / 2022**

## TABLA DE CONTENIDO

<b>1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA</b> .....	<b>1</b>
<b>2. ANTECEDENTES</b> .....	<b>2</b>
<b>3. SUPUESTO TEORICO</b> .....	<b>3</b>
<b>4. JUSTIFICACIÓN</b> .....	<b>4</b>
<b>5. OBJETIVO GENERAL</b> .....	<b>4</b>
<b>5.1 Objetivos específicos</b> .....	<b>4</b>
<b>6. MARCO TEORICO</b> .....	<b>5</b>
<b>6.1 Marco contextual</b> .....	<b>5</b>
<b>6.2 Marco normativo</b> .....	<b>6</b>
<b>6.3 Referente teórico</b> .....	<b>8</b>
<b>6.3.1 Comunidad Nasa</b> .....	<b>8</b>
<b>6.3.2 Lengua</b> .....	<b>9</b>
<b>6.3.3 Cultura</b> .....	<b>9</b>
<b>6.3.4 Practica actual de la atención en salud de la comunidad indígena Nasa del resguardo de San Francisco.</b> .....	<b>9</b>
<b>6.3.5 Necesidades en salud de la comunidad indígena Nasa del resguardo de San Francisco.</b> .....	<b>10</b>
<b>6.3.6 Ruta de Atención en Salud Consensuada en la Comunidad</b> .....	<b>11</b>
<b>6.4 Glosario</b> .....	<b>13</b>
<b>7. DISEÑO METODOLOGICO</b> .....	<b>14</b>
<b>7.1 Tipo y enfoque del estudio</b> .....	<b>14</b>
<b>7.2 Población</b> .....	<b>14</b>
<b>7.2.1 Criterios de inclusión y criterios de exclusión</b> .....	<b>14</b>
<b>7.3 Caracterización de variables</b> .....	<b>16</b>
<b>7.4 Plan de recolección de información</b> .....	<b>19</b>
<b>7.4.2 Estrategias</b> .....	<b>19</b>
<b>7.4.3 Consentimiento informado</b> .....	<b>20</b>
<b>7.5 Muestra</b> .....	<b>20</b>
<b>8. ASPECTOS ETICOS</b> .....	<b>21</b>
<b>9. CRONOGRAMA</b> .....	<b>21</b>

<b>10. RESULTADOS Y ANALISIS .....</b>	<b>23</b>
<b>11. PROPUESTA DE RUTA DE ATENCION .....</b>	<b>38</b>
<b>12. CONCLUSIONES.....</b>	<b>41</b>
<b>13. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>41</b>
<b>14. BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>42</b>
<b>15. ANEXOS .....</b>	<b>43</b>
<b>Instrumentos de recolección de información: .....</b>	<b>43</b>
<b>Formato de encuesta a comunidad indígena .....</b>	<b>43</b>
<b>Formato de entrevista a coordinadores de IPS.....</b>	<b>44</b>
<b>Formato de entrevista a sabedores ancestrales .....</b>	<b>45</b>
<b>Solicitud de permiso lectura de plan de vida Resguardo de San Francisco .....</b>	<b>46</b>
<b>Respuesta a permiso de lectura plan de vida San Francisco .....</b>	<b>47</b>
<b>Solicitud de permiso para recorridos veredales .....</b>	<b>48</b>
<b>Respuesta a solicitud de permiso para recorrido veredales.....</b>	<b>49</b>

## LISTA DE GRAFICOS

Grafico 1 ENCUESTA A COMUNEROS INDIGENAS-LUGAR DE RESIDENCIA	23
Grafico 2 ENTREVISTA A SABEDORES ANCESTRALES- LUGAR DE RESIDENCIA .....	23
Grafico 3 ENCUESTA A COMUNEROS INDIGENAS - ASISTENCIA CONSULTA A MEDICINA ANCESTRAL .....	24
Grafico 4- ENCUESTA A COMUNEROS INDIGENAS - ASISTENCIA A MEDICINA OCCIDENTAL .....	25
Grafico 5- ENCUESTA COMUNEROS INDIGENAS - CAUSAS POR LAS CUALES NO ASISTE A MEDICINA OCCIDENTAL .....	25
Grafico 6- ENTREVISTA A SABEDORES ANCESTRALES - USO DE LA MEDICINA OCCIDENTAL.....	25
Grafico 7- ENTREVISTA A SABEDORES ANCESTRALES- RESISTENCIA DE LA COMUNIDAD INDIGENA ANTE LOS SERVICIOS DE SALUD .....	27
Grafico 8- ENCUESTA A COMUNEROS INDIGENAS-PREFERENCIA DE LA MEDICINA.....	27
Grafico 9 - ENTREVISTA A SABEDORES ANCESTRALES - ARTICULACION DE LA MEDICINA ANCESTRAL CON LA OCCIDENTAL	
Grafico 10- ENCUESTA A COMUNEROS INDIGENAS- PREFERENCIA EN LOS TRATAMIENTOS .....	28
Grafico 11 - ENCUESTA A COMUNEROS INDIGENAS - ACCESIBILIDAD A LOS INSUMOS PARA.....	29
Grafico 12 - ENTREVISTA A SABEDORES ANCESTRALES - ARTICULACION DE MEDICINA ANCESTRAL Y OCCIDENTAL EN PROCEDIMIENTOS	
Grafico 13- ENCUESTA A COMUNEROS INDIGENAS- ARTICULACION TRATAMIENTOS O PROCEDIMIENTOS ENTRE MEDICINA ANCESTRAL Y OCCIDENTAL .....	30
Grafico 14 ENTREVISTA A SABEDORES ANCESTRALES- EDAD .....	31
Grafico 15 - ENTREVISTA A SABEDORES ANCESTRALES - OPINION SOBRE LA MEDICINA OCCIDENTAL .....	32
Grafico 16 - ENTREVISTA COORDINADORES EN SALUD- OPINION DE PROFESIONALES EN SALUD SOBRE MEDICINA ANCESTRAL.....	32
Grafico 17 - ENTREVISTA A COORDINAODRES EN SALUD – .....	33
PRACTICA DE LA ATENCION EN SALUD DE LA IPS PARA LA COMUNIDAD INDIGENA	
Grafico 18- ENTREVISTA A SABEDORES ANCESTRALES- PRACTICA DE ATENCION EN SALUD.....	33
Grafico 19 - ENTREVISTA A SABEDORES ANCESTRALES- .....	34
Grafico 20 - ENTREVISTA A SABEDORES ANCESTRALES- RESULTADOS CON TRATAMIENTO DE MEDICINA OCCIDENTAL .....	35
Grafico 21 - ENTREVISTA A SABEDORES ANCESTRALES -AYUDA DE PROFESIONALES EN SALUD PARA ATENCION DE USUARIOS .....	35
Grafico 22 - ENTREVISTA A COORDINAORES EN SALUD - APOYO DE SABEDORES ANCESTRALES PARA ATENCION DE USUARIOS .....	35

Grafico 23 - ENTREVISTA A COORDINADORES EN SALUD- FRECUENCIA DE  
EVENTOS ADVERSOS ..... 36

Grafico 24 - ENTREVISTA A COORDINADORES EN SALUD- EVENTOS  
ADVERSOS ..... 36

# **PROPUESTA RUTA DE ATENCIÓN EN SALUD DIRIGIDA A LA COMUNIDAD INDIGENA NASA DEL RESGUARDO DE SAN FRANCISCO, ARMONIZADA DESDE LA MEDICINA ANCESTRAL Y MEDICINA OCCIDENTAL.**

## **1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA**

En el Resguardo Indígena de San Francisco, municipio de Toribio Cauca, se presenta la descoordinación entre la medicina occidental y el conocimiento milenario, se disputan el conocimiento, y no se han identificado caminos para establecer coordinación para la prevención y atención de la enfermedad, siendo el cuerpo y la cultura la que prevalece como principio de armonía y equilibrio natural.

Pese a que existe en la actualidad una Institución Prestadora de servicios de Salud Indígena Propia, donde su sistema de atención es diferencial, desde las mismas coordinaciones de salud de cada resguardo no se identifica la prestación del servicio con enfoque principalmente desde la ancestralidad, direccionando los casos de atención solo por la medicina occidental, desarraigando a la comunidad la utilización de la medicina ancestral.

Las familias indígenas nasas están dejando a un lado las prácticas culturales, permitiendo visualizar el desequilibrio en la familia y en la naturaleza.

Por lo mencionado anteriormente surge la propuesta de diseñar una ruta de atención en salud para la comunidad del resguardo indígena de San Francisco, resolviendo la siguiente pregunta: ¿Cuál es la ruta de atención en salud dirigida a la comunidad nasa indígena del Resguardo de San Francisco, armonizada desde la medicina ancestral y medicina occidental?

## 2. ANTECEDENTES

Se realiza búsqueda de autores que hayan investigado sobre la temática propuesta o similares y se toman como antecedentes los siguientes:

ARTICULO 1	<b>NOMBRE DEL ARTICULO:</b>	Salud materna indígena en mujeres Nasa y Misak del Cauca, Colombia: tensiones, subordinación y diálogo intercultural entre dos sistemas médicos
	<b>OBJETIVO:</b>	El objetivo de este estudio fue describir y avanzar en la comprensión de los elementos que configuran la relación entre madres indígenas Nasa y Misak y servicios de salud tradicional y occidental para el cuidado de la salud materna, enfatizando el momento del parto.
	<b>AUTOR:</b>	Paula Tatiana Castillo-Santana Elkin Daniel Vallejo-Rodríguez Karol Patricia Cotes-Cantillo Carlos Andrés Castañeda-Orjuela
	<b>CONCLUSIONES:</b>	Entender los sistemas médicos como sistemas culturales permitió identificar diferencias claras en la forma cómo cada sistema define la salud, la enfermedad, la muerte y la maternidad; estas diferencias se reflejan en prácticas y cuidados particulares durante la gestación, el parto y el puerperio. El parto fue el momento en el que se expresaron las mayores tensiones, especialmente en lo que respecta a la posición asumida por la madre (vertical u horizontal). Sumado a esto, desde los actores de cada sistema, se encontraron percepciones que se mueven en doble vía y que permean la relación, la cual se manifestó en diferentes formas de interculturalidad.
	<b>AÑO DE PUBLICACION:</b>	2017

1 Fuente - Elaboración propia

ARTICULO 2	<b>NOMBRE DEL ARTICULO:</b>	ANEXO TECNICO ORIENTACIONES Y RECOMENDACIONES PARA LA INCLUSIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL ÉTNICO EN LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON PERTINENCIA CULTURAL
	<b>OBJETIVO:</b>	<b>Objetivo General:</b> Aportar a la inclusión del enfoque diferencial étnico en el marco de la atención integral de los niños, niñas y mujeres gestantes, como insumo para el desarrollo de estrategias interculturales que posibiliten atenciones con pertinencia cultural. <b>Objetivos Específicos:</b> 1. Promover la construcción colectiva de procesos interculturales en cada uno de los territorios en los que habitan grupos étnicos, aportando instrumentos conceptuales y metodológicos para su desarrollo. 2. Cooperar en el fortalecimiento institucional y comunitario, para la gestión y reconocimiento de sus competencias en la planeación y diseño de los procesos de atención integral en salud de las niñas y niños en sus territorios.
	<b>AUTOR:</b>	Ministerio de Salud y Protección Social
	<b>CONCLUSIONES:</b>	En conclusión, la salud se construye socialmente, se caracteriza por ser un productor de significados, al tiempo que orienta las prácticas de cuidado, educación y protección de niños y niñas en los territorios, en un marco de reproducción, integridad y cambio cultural.
	<b>AÑO DE PUBLICACION:</b>	2015

2- Fuente- Elaboración propia

<b>A R T I C U L O</b>  <b>3</b>	<b>NOMBRE DEL ARTICULO:</b>	Vínculo entre mestizaje y salud en un sistema médico de una comunidad indígena Colombiana
	<b>OBJETIVO:</b>	comprender el vínculo entre el mestizaje y la salud en el Sistema Médico Tradicional Indígena Zenú de Colombia.
	<b>AUTOR:</b>	<p style="text-align: center;">MSc. Jaiberth Antonio Cardona Arias</p> <p style="text-align: center;">Grupo de investigación Salud y Sostenibilidad, Universidad de Antioquia. Facultad de Medicina, Universidad Cooperativa de Colombia. Medellín, Colombia.</p>
	<b>CONCLUSIONES:</b>	el mestizaje tiene gran impacto en la comunidad Zenú, sobre muchos sistemas, en particular sobre el sistema de salud, favorece la pérdida de la medicina tradicional a través de procesos de aculturación adoptados por los indígenas, sobre todo en las nuevas generaciones.
	<b>AÑO DE PUBLICACION:</b>	2013

3- Fuente - Elaboracion propia

### 3. SUPUESTO TEORICO

Partiendo que las rutas integrales de atención en salud son herramientas que le permiten a los actores del sistema conocer las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención se considera necesario para la creación de la ruta de atención en salud dirigida a la comunidad indígena nasa del Resguardo de San Francisco, armonizada desde la medicina ancestral y medicina occidental se consideraría la destinación de un consultorio en el interior de la IPS destinado a la medicina ancestral, de esta manera se tendrá permanentemente el acompañamiento de un sabedor y lograr incluir en los servicios de salud los usos y costumbres de las comunidades indígenas del Resguardo de San Francisco.

También de se considera proponer un espacio de armonización con los sabedores ancestrales; recopilar cada una de sus propuestas y aportes para fortalecer la iniciativa de la articulación de la ruta.



#### **4. JUSTIFICACIÓN**

El gobierno central, el gobierno Departamental y a nivel municipal, aún no se dan cuenta que el 95% de la población pertenece a una etnia y que por tanto hay que construir un sistema diferencial, capaz de atender la situación en salud de los indígenas, sin establecer una competencia económica, siendo la salud y la curación de la enfermedad el paso que busca la cultura para alcanzar el wet wet finx`zenxi (Buen vivir).”<sup>1</sup>

El conocimiento ancestral de las comunidades indígenas Nasas del norte del Cauca, han estado, están y continuaran presentes, por tanto, es un valor para la prevención de la enfermedad y la armonía del cuerpo y el alma.

El Resguardo de San Francisco cuenta con Puyaksa`we<sup>2</sup> de Salud, donde se remiten los casos inmediatos de atención de las 16 veredas pertenecientes al resguardo, el cual no cuenta con una ruta directa de atención por parte de la coordinadora y agentes comunitarios de salud, direccionando los casos de manera empírica, sin una ruta clara y establecida.

La Autoridad Ancestral Neehwe`sx del Territorio de San Francisco AM`YU evidenció la necesidad de ir consolidando un documento, que permitiera visibilizar el ejercicio de cuidado de la salud que ha dinamizado en el territorio en función del cumplimiento de los mandatos de la organización indígena del Resguardo de San Francisco.

Por todo lo mencionado anteriormente surge la propuesta de diseñar una ruta de atención en salud para la comunidad indígena del Resguardo de San Francisco, donde la medicina ancestral y conocimientos milenarios de los Kiwe The<sup>3</sup> sean reconocidos y aplicados a buscar la prevención de la enfermedad y la cura de la misma, armonizándolos en el caminar con la medicina occidental.

#### **5. OBJETIVO GENERAL**

Diseñar una ruta de atención en salud para la comunidad Indígena Nasa del Resguardo de San Francisco, municipio de Toribio, Cauca

##### **5.1 Objetivos específicos**

- Realizar la caracterización de la población Indígena Nasa del Resguardo de San Francisco

---

<sup>1</sup> Caminos de cuidado IPS-I ACIN 2020

<sup>2</sup> Coordinación

<sup>3</sup> Sabedor ancestral

- Revisar la practica actual de atención en salud a la comunidad Indígena Nasa del Resguardo de San Francisco.
- Determinar las necesidades en salud de la comunidad Indígena Nasa del Resguardo de San Francisco para el diseño de la ruta de atención en salud.
- Construir una ruta de atención en salud consensuada con la comunidad (estrategias participativas)

## **6. MARCO TEORICO**

### **6.1 Marco contextual**

La Autoridad Ancestral del Resguardo Indígena de San Francisco data de 1701. Limita al norte con Resguardo de Huellas Caloto y Municipio de Caloto, Al sur con el municipio de Páez. Al Oriente con el Resguardo indígena de Toribio, y al Occidente con el Resguardo y Municipio de Jámbalo. Se comprende y se entiende como “La casa grande” se conforma de 16 veredas: centro poblado San Francisco, la Pila, el Naranjo, la Vetulia, Santa Rita, Natala, la Primicia, Quinamayo, el Flayo, Berlín, la Estrella, Ullucos, el mayo y Puente Quemado, Caloto Nuevo, el Molino.

El contexto de salud no puede separarse de la historia, por tanto, a grosso modo se mencionará en este contexto desde cuando hemos consolidado nuestros procesos en salud recordar que el Consejo Regional Indígena del Cauca – CRIC, fue creado en 1971, bajo los postulados de una plataforma de lucha que ha orientado el quehacer de la organización indígena en el Cauca (45). En 1982, teniendo en cuenta dicha plataforma de lucha, los objetivos del CRIC y la propuesta de fortalecer un sistema de salud propio, se constituye el Programa de Salud del CRIC, estructura en salud que lideraría la propuesta de atención en salud – hoy en día una propuesta de cuidado en salud - acorde a las realidades culturales, formas de vida y costumbres de los pueblos indígenas, con el propósito de reivindicar la medicina tradicional y los saberes ancestrales; la creación de este programa fue un mandato del sexto congreso de la organización, realizado en Toribio en 1981. Dado al incumplimiento reiterado por parte del Estado a las disposiciones en salud que normativamente habían sido ganadas por los pueblos indígenas, una de ellas, la resolución 10013 de 1981 que trataba sobre prestaciones de servicios de salud en zonas indígenas

El programa de salud de la Asociación de Cabildos Indígenas del Norte del Cauca – ACIN, nació en 1992 que buscaba fortalecer la salud física, espiritual y mental propia de las comunidades, reivindicando sus conocimientos ancestrales y reconociendo que la esencia para caminar y vivenciar el buen vivir corresponde al saber de los mayores.

La Institución Prestadora de Servicios de Salud –Indígena IPS –I de la Asociación de Cabildos Indígenas del Norte del Cauca ACIN – IPSI ACIN, fue creada en 1994, reconocida legalmente por la Resolución 4370 del 20 de noviembre de 1997, de la entonces Dirección departamental de salud del Cauca, sección vigilancia y control de instituciones.

La comunidad que habita el Resguardo Indígena nasa de San Francisco, el 99% cuenta con la afiliación al régimen subsidiado en salud. Siendo un indicador importante en la prestación del servicio.

“Los afiliados a la Asociación Indígena de Cauca – AIC, entidad Administradora del Régimen Subsidiado en Salud, tiene el 91,3% representados en 7.309 afiliados. Por su parte Mayamas cuenta con el 3,0% correspondiente a 238 afiliados al régimen subsidiado. Al régimen contributivo corresponde el 0.8% es decir 64 que pagan su salud por el régimen contributivo, sin afiliación hay una población de 396 personas”<sup>4</sup>

## **6.2 Marco normativo**

“La Autoridad Ancestral del Resguardo Indígena de San Francisco, es una Entidad de Derecho Público de Carácter Especial, con personería Jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa por reconocimiento legal directamente del Gobierno nacional a través de la Constitución Política y los art. 2 y 22 del decreto 2164 de 1995. Y el decreto-ley 4633 del 2011, con competencias establecidas por orden constitucional como son los art. 7, 10, 63, 69, 93, 94, 246, 329, 330, 357.”<sup>4</sup>

### **Justicia Nasa, Jurisdicción Especial Indígena.**

La Autoridad Tradicional Indígena, para el caso de los Gobernadores Principales y su directiva se rige por el Régimen Especial Indígena, reconocido en los artículos. 246, 329, y 330, de la constitución colombiana, que otorga desde el designio constitucional la facultad hacia el ejercicio de gobierno autónomo, su capacidad administrativa y jurisdiccional, para establecer sus propios reglamentos, mandatos, decretos, y resoluciones en la puesta en marcha del ejercicio jurisdiccional, administrativo, operacional bajo el régimen especial indígena.

---

<sup>4</sup> Plan de vida Resguardo de San Francisco

Si bien las luchas por el reconocimiento del principio de diversidad, igualdad, oportunidad, fue establecido por la constitución sobre el Régimen Especial para las comunidades indígenas, en el cumplimiento del bien común o del interés general de las comunidades que habitan en los Resguardos y/o Territorios indígenas ancestrales pues también sujeto de autoridad y les reconoció el papel de gobierno a las autoridades tradicionales o Consejos conformado y reglamentados según sus usos y costumbres<sup>5</sup>, y por orden constitucional le establece sus funciones o competencias. Por su parte para el ejercicio de las funciones Jurisdiccionales estableció la jurisdicción especial indígena de conformidad con sus propias normas y procedimientos, hacia la aplicación de justicia con el fin establecer la autoridad, controlar y administrar su espacio de vida que es el Resguardo y/o Territorio Indígena. de conformidad con sus propias normas y procedimientos según los usos y costumbres.

En este sentido; el Cabildo Indígena del Resguardo Nasa de San Francisco, constituido desde 1701, posee su gobierno autónomo encargado de establecer la autoridad, controlar y administrar el territorio y la entidad. Es así que la **Coordinación de Jurídica** trabaja conjuntamente con la autoridad tradicional en el apoyo a la construcción y aplicación de un Sistema para la administrar de la Justicia, la toma de decisión encausado sobre el régimen especial indígena y la jurisdicción especial indígena, hacia la búsqueda de soluciones de los problemas que los comuneros apelan ante la Autoridad Tradicional.

Son bajo estos principios que se aplica la justicia propia, bajo normas y reglamentos que se establecen por usos y costumbres, la Coordinación de Jurídica. Busca brindar apoyo para la toma de decisión del gobernador Principal y su directiva frente a la decisión que debe tomar la respectiva autoridad frente a los múltiples problemas que son demandados ante el Cabildo Indígena día a día.

Por su parte los comuneros, se acercan ante la autoridad Indígena con el fin de colocar en conocimiento sus múltiples problemas como: esclarecimiento de linderos, separación de la unidad familiar, hurtos, desarmonía familiar, cuotas alimentarias, amenazas, homicidios, violación a menores, maltrato intrafamiliar, maltrato de menores de edad, y las demandas del área administrativa, jurídico y penal, entre otros que son las demandas del servicio que hoy se enfrenta la Autoridad Indígena. Este desarrollo jurisdiccional y de atención requiere de los servicios en los aspectos jurídicos antes mencionados con atención oportuna frente a los problemas de la persona o de la comunidad. Con el fin de alcanzar el Wet Wet Finx'zenxi<sup>6</sup> y prevalecer la dignidad de las personas afectadas, del colectivo con principios, valores y usos y costumbres que la comunidad nasa posee y conserva.

---

<sup>5</sup> Artículo 330 de la Constitución Política de Colombia.

<sup>6</sup> Armonía y Equilibrio, Buen vivir, Bienestar.

### **6.3 Referente teórico**

Según (LÓPEZ, 2019) la Constitución política difundida en el año 1991 contempló la existencia de un País multiétnico y pluricultural en donde la caracterización de la Población Indígena Nasa del Resguardo de San Francisco viene de siempre, dicen los mayores. Marcos Yule, relata el mito sobre el origen de la siguiente manera:

“En un comienzo sólo existía el ks'a'w wala (gran espíritu) que, por ser masculino y femenino a la vez, tenía la virtud de generar vida. De él nacieron diez espíritus hijos llamados: ekthe (sabio del espacio), t'we yase (nombrado de la tierra), weet'ahn (el que deja la enfermedad en el tiempo), kl'umn (duende), daat'i (espíritu del control social), tay (sol), a'te (luna), eeh'a (viento), s'i' (espíritu de la transformación social)”.

De igual forma, y de acuerdo a sus orígenes, la naturaleza Nasa está representado en cuatro casas: la del gran espíritu, la casa de los diez espíritus, la casa de los Nasa y la casa de los yu'k hi'pmeas (los sin año) que habitan las profundidades de la tierra.

En la vida cotidiana, el procedimiento para reconducir la vida a las formas originarias es la armonización o reconciliación con el trueno, a la cual se accede mediante el rayo o fuede y el refrescamiento. Ambos procedimientos son realizados por el The' Wala, quien actúa como comunicador entre el mundo físico y el mundo espiritual.

#### **6.3.1 Comunidad Nasa**

Los antepasados Nasa desde la llegada de los españoles a sus territorios en 1553, viven dispersos en lo que se conoce como tierra dentro en el Departamento del Cauca; a raíz de los abusos y sometimientos, han desarrollado un proceso de organización en pro de sus derechos como pueblo Indígena. El Consejo Regional Indígena del Cauca (CRIC) nació en 1.971 en Toribio, con el objetivo de hacer reconocer dichos derechos. (CRIC, 2021).

La historia de los Nasas ha sido siempre de confrontación y de resistencia, cuando se enfrentaron con los españoles defendieron su territorio con sanguinarias batallas. Sobresale la lucha de La Cacica Gaitana, quien se enfrentó directamente a los españoles y los derrotó, Juan Tama, dirigente Nasa a través de su capacidad oratoria buscó la forma de hablar con los encargados de la corona para que se respetaran los territorios que les pertenecían, Manuel Quintín Lame, inicia en la década de los noventa una lucha por el reconocimiento de las comunidades y derechos indígenas (LÓPEZ, 2019).

### **6.3.2 Lengua**

El páez o nasa yuwe (dicho en su idioma) aparece en varias clasificaciones como perteneciente a la familia chibcha, pero esta clasificación ha sido rechazada. Por esta razón el Páez con sus variantes, aparece como lengua aislada. El Páez es la lengua étnica más importante hablada en el territorio colombiano. Se considera que el pueblo Páez representa el 21% del total de la población indígena nacional.

### **6.3.3 Cultura.**

En el mundo nasa los seres espirituales como Eekayhe` que cubre y da energía de vida, l´khwesx, el espíritu encargado de transmitir los dones, y Shaw Wala, el orientador. El mundo nasa es concebido como una casa donde viven todos. Según la mitología Nasa, nuestros primeros abuelos y padres vivieron en la otra tierra, en un sólo hogar. Ahora, al originarse la vida en nuestro nuevo hogar (la Tierra), habitada por ellos mismos, los primeros padres y abuelos son los vigilantes y protectores del mundo Nasa.

### **6.3.4 Practica actual de la atención en salud de la comunidad indígena Nasa del resguardo de San Francisco.**

En cuanto a la atención actual en salud los eventos que se presentan en las comunidades indígenas Nasa del resguardo de San Francisco son tratados por medio de la medicina tradicional la cual ha sido de gran importancia en la conservación de la salud de los comuneros. Estas enfermedades son reportadas por el personal de salud comunitario en cada uno del resguardo del municipio de Toribio. Las enfermedades propias son aquellas desarmonías que se presentan entre el hombre y la naturaleza, generalmente no son detectados desde el campo de la medicina occidental.

Con relación a la medicina occidental cuenta con una EPS de carácter especial quien en el momento administra recursos del régimen subsidiado en el municipio de Toribio. Con tres resguardos indígenas, de igual forma, se cuenta con población sisbenizada.

En los últimos tres años, Se ha identificado población que nunca habían tenido ningún régimen en salud, la cual ha sido captada y se le ha realizado el debido proceso de afiliación, manejando las diferentes novedades que se deben de tener presente según la normatividad como lo son:

las afiliaciones por nacimientos hijos de padres activos a la EPS AIC, las reactivaciones, traslados por municipio, Fallecidos descargados de las bases de datos, actualizaciones de documentos, capacitaciones en derechos y deberes, visitas de alto costo y todos los procesos y procedimientos que se realiza a nivel local, municipal y nacional.

### **6.3.5 Necesidades en salud de la comunidad indígena Nasa del resguardo de San Francisco.**

Partiendo de las necesidades en salud de la comunidad Indígena Nasa los sistemas médicos existentes reflejan la multiculturalidad y pluriétnicidad de los países latinoamericanos. A pesar del predominio de la medicina occidental en términos de políticas y programas, la medicina indígena, la auto atención o medicina casera y otras alternativas terapéuticas no tradicionales como la acupuntura y la homeopatía, son utilizadas de manera creciente con mayor o menor intensidad, dependiendo de diferentes factores sociales.

Las políticas de organismos o convenios internacionales como la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), y varias declaraciones como la firmada en Winnipeg en 1993 a raíz de la reunión sobre salud de pueblos indígenas, así como algunas propias de los países de América Latina, han sido antecedentes fundamentales en los esfuerzos por lograr el acercamiento entre los sistemas médicos tradicionales y los occidentales con el fin de responder a las reivindicaciones de los pueblos indígenas (OPS, 2020).

Por otro lado, los conflictos entre diferentes sistemas médicos no emergen sólo de las diferencias en los modelos explicativos que los sustentan, sino también de la dominación social de un modelo de salud sobre otro.

La salud indígena es una relación armónica entre los dominios físico o biológico, histórico, social, ambiental y espiritual, en la medida que involucra estilos de vida individuales para cuidar la salud, prácticas históricamente determinadas que rigen la vida en sociedad y las relaciones con la naturaleza, acciones grupales para conservar la armonía entre los hombres y de estos con la naturaleza y los espíritus.

Teniendo en cuenta lo anterior, en el abordaje del proceso salud-enfermedad se diferencia la sanación y la curación, la primera alude el manejo físico y espiritual de la enfermedad a través de la etnobotánica (uso de las propiedades curativas de las plantas y las energías o espíritus que fluyen a través de ellas) y la intermediación del médico tradicional como agente que restablece las relaciones del hombre con el mundo espiritual, mientras que curar alude a un trabajo superfluo o paliativo donde se aborda básicamente el componente físico sin restablecer la armonía espiritual,

la curación es un término tomado de la medicina occidental referido a eliminación de dolencias.

La medicina ancestral se da en el marco de la Salud Propia, la cual es considerada como la armonía y el equilibrio de acuerdo con la cosmovisión de cada pueblo indígena, resultado de las relaciones de la persona consigo misma, con la familia, la comunidad y el territorio. Comprende procesos y acciones orientados al fomento, protección y recuperación de la salud

El estado de salud de las comunidades indígena y la cobertura de los servicios de salud que reciben reflejan graves desigualdades en relación con el resto de la población, de igual forma en Colombia la interculturalidad en salud es insuficiente, lo que representa un problema de salud para los pueblos indígenas ya que en estas comunidades ha aumentado la frecuencia de enfermedades foráneas como la diabetes, la hipertensión arterial y las dislipidemias, para las cuales, el sistema médico tradicional no tiene opciones terapéuticas.

Además las acciones en salud implementadas por instituciones oficiales en los resguardos generalmente son verticales, ya que no incluyen el cúmulo de conocimientos y experiencias de su cultura, lo que deriva en un bajo impacto sobre la salud individual y colectiva, así mismo sectores oficiales creen que las comunidades indígenas son un grupo homogéneo y desconocen las diferencias en sus dialectos, modos de vida, procesos productivos, mitos fundantes, visión de mundo y en los componentes empíricos inherentes al abordaje del proceso salud enfermedad.

Finalmente, en el sector de la salud, cada pueblo indígena tiene su forma particular de explicar el mundo que lo rodea y formas propias de representar y entender los procesos de salud – enfermedad. Por otra parte, respecto al ámbito legal, la medicina ancestral y occidental están en armonía con las leyes establecidas por su cultura, obedeciendo y colaborando (Rodríguez).

### **6.3.6 Ruta de Atención en Salud Consensuada en la Comunidad.**

“La comunidad indígena Nasa desde antes de la conquista y la colonia vienen manejando importantes conocimientos en la ciencia de la salud, algo que está ligado entre los elementos físicos – materiales, las cuales son para responder según las necesidades del cuerpo, ya sea en las dolencias físicas corporales del ser humano, al igual hay componentes espirituales de mucho valor e importancia, que responden a las necesidades espirituales, como dolencias espirituales de todo ser humano, pero hay un tercer elemento que entre la mezcla de lo físico y lo espiritual, donde si el cuerpo sufre, también sufre el espíritu, la mente, el corazón, el alma, los sentimientos y es donde hay que cuidar toda la parte psicosocial y espiritual. En



este contexto el pueblo Nasa, comprende y reconoce que, ejercicio del cuidado de la salud, se interactúa con otras culturas, con otros saberes y con otras formas para mantener y/o recuperar el estado de la salud.”

Según el ministerio de salud y de la Protección Social las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) definen las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención por parte de los actores del Sistema de Salud.

Ordenan la gestión intersectorial y sectorial como plataforma para la respuesta que da lugar a las atenciones/intervenciones en salud dirigidas a todas las personas, familias y comunidades, a partir de: i) Acciones intersectoriales y sectoriales orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de las personas, familias y comunidades, ii) Atenciones individuales y colectivas para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación y iii) Acciones de cuidado que se esperan del individuo para el mantenimiento o recuperación de su salud.

Según la documentación en Colombia El objetivo de las RIAS es garantizar la atención integral en salud a las personas, familias y comunidades a partir de intervenciones de valoración integral de la salud, detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y educación para la salud, teniendo en cuenta el mejoramiento de la calidad en todo el continuo de atención, el logro de los resultados esperados en salud, la seguridad y aumento de la satisfacción del usuario y la optimización del uso de los recursos.

Las rutas integrales en salud en Colombia están constituidas por tres fragmentos:

- Ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud en el curso de vida de carácter individual y colectivo.
- Rutas integrales de atención para grupos de riesgo, intervenciones individuales y colectivas dirigidas a la identificación oportuna de factores de riesgo y su intervención, ya sea para evitar la aparición de una condición específica en salud o para realizar un diagnóstico y una derivación oportuna para el tratamiento.
- Rutas integrales de atención específica para eventos, intervenciones individuales y colectivas dirigidas principalmente al diagnóstico oportuno, tratamiento, rehabilitación y paliación de los eventos o condiciones específicas de salud priorizadas.

Los pasos establecidos para la construcción de las RIAS son los siguientes:



**Fuente:** Ministerio de Salud y Protección Social

Dicho lo anterior, lo que se pretende con este proyecto es el diseño de una ruta articulada para la comunidad Nasa del resguardo indígena de San Francisco y de esta manera se tengan definidas las condiciones necesarias para asegurar la atención de los agentes.

#### 6.4 Glosario

**Cabildo:** Es una entidad pública especial, cuyos integrantes son miembros de una comunidad indígena, elegidos y reconocidos por ésta, con una organización sociopolítica tradicional, cuya función es representar legalmente a la comunidad, ejercer la autoridad y realizar las actividades que le atribuyen las leyes, sus usos, costumbres y el reglamento interno de cada comunidad

**Kiwe The:** Sabedor ancestral, conciben el universo y a sus procreadores, los sabedores transmiten sus saberes ubicando los temas u objetos dentro o fuera de esa identidad especial.

**Puyaksa`we:** Coordinador

**Resguardo:** Son propiedad colectiva de las comunidades **indígenas** en favor de las cuales se constituyen y conforme a los [Artículos 63 y 329 de la Constitución Política], tienen el carácter de inalienables, imprescriptibles e inembargables.

**Wet wet finx´zenxi:** Buen vivir del pueblo Nasa

## **7. DISEÑO METODOLOGICO**

### **7.1 Tipo y enfoque del estudio**

La presente investigación es de tipo descriptivo – observacional y tiene un enfoque cualitativo, la recolección de datos se realizó por medio de encuestas a la comunidad indígena del resguardo de San Francisco enfocadas en la frecuencia de uso de la medicina ancestral en comparación con la frecuencia de uso de la medicina occidental y en como culturalmente se percibe la medicina occidental vs ancestral, así como entrevistas realizadas a sabedores ancestrales y entrevistas a los Coordinadores de la IPS.

### **7.2 Población**

#### **7.2.1 Criterios de inclusión y criterios de exclusión**

Partiendo de que la comunidad Indígena NASA del Resguardo de San Francisco es creyente de usos y costumbres, pero en su mayoría los conocimientos o creencias mayormente arraigados se presenta en la población más adulta; por tanto se toman como criterios de inclusión para el estudio los líderes y/o sabedores ancestrales, comuneros mayores de 40 años; por ende quedan excluidos quienes no cumplan con este criterio de edad y quienes previo al inicio del estudio manifiesten no practicar usos y costumbres.

### 7.3 Caracterización de variables

Se realiza caracterización de las variables que se incluirán en el presente estudio:

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION	INDICADOR
ETNIA	identificación de una colectividad humana a partir de antecedentes históricos y un pasado común, así como de una lengua, símbolos y leyendas compartidos.	identificación de una colectividad humana a partir de antecedentes históricos y un pasado común, así como de una lengua, símbolos y leyendas compartidos.  (Indígena, mestizo, negro)	Cualitativa	Nominal	Se presenta el porcentaje de personas pertenecientes a cada etnia
VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION	INDICADOR
VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION	INDICADOR
VEREDA	Es una localidad o población, caracterizado por ser un de los centros de división de una ciudad, municipio o corregimiento de mayor magnitud, principalmente es una ubicación rural en ocasiones compuesto por un centro micro urbano, comunmente una vereda posee, entre 50 y 1200 habitantes aunque en algunas lugares podría variar dependiendo de su posición y concentración geografica.	Conjunto de localidades que conforman el resguardo de San Francisco en el Municipio de Toribio Cauca  (La pila, Natala, Quinamayo, Naranjo, Berlin, El molino, San francisco, Santa rita, La estrella, Caloto nuevo, Betulia, Puente quemado, El mayo, Primicia, Flayó, Ullucos)	Cualitativa	Nominal	Se presenta en porcentajes de acuerdo a las categorías establecidas
VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION	INDICADOR
IMPORTANCIA DE TRATAMIENTO SIMULTANEO	El concepto de importancia se relaciona con la valoración, algo que vale, que interesa, que tiene relevancia. Sin embargo, lo significativo y trascendente para unos, puede no serlo tanto para otros.  Por eso el concepto de importancia es un concepto subjetivo, ya que la significación que damos a las palabras y a los hechos es peculiar en cada uno.  El termino tratamiento simultaneo hace referencia a que se aplica al mismo tiempo que otro	Aceptacion de tratamiento medico usado en la medicina occidental en articulacion con tratamiento basado en la medicina ancestral  (SI,NO)	Cualitativa	Razon	Se presenta en porcentajes de acuerdo a las categorías establecidas

4 Fuente- Elaboracion Propia

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION	INDICADOR
ASISTENCIA A SABEDORES ANCESTRALES DURANTE EL SEMESTRE	Sabedor Ancestral: Persona con don de conocimientos, prácticas y rituales de educación de diversas comunidades , así como saberes culturales, que componen los niveles primarios de las comunidades humanas en la historia local.	Comunero Indígena NASA el cual cuenta con dones espirituales para generar equilibrio y armonía a través del uso de las plantas ancestrales.  (SI, NO)	Cualitativa	Razon	Se presenta en porcentajes de acuerdo a las categorías establecidas
MEDICINA ANCESTRAL	Es el conjunto de conocimientos, aptitudes y prácticas utilizados para prevenir, diagnosticar, mejorar o tratar enfermedades físicas y mentales. Se basa en los saberes y experiencias ancestrales de los pueblos originarios de todo el mundo.	Es el conjunto de conocimientos, aptitudes y prácticas utilizados para prevenir, diagnosticar, mejorar o tratar enfermedades físicas y mentales. Se basa en los saberes y experiencias ancestrales de la comunidad Indígena NASA en el resguardo de San Francisco.  (Bueno, regular, malo)	Cualitativa	Razon	Se presenta en porcentajes de acuerdo a las categorías establecidas
MEDICINA OCCIDENTAL	Sistema por el cual los médicos y otros profesionales de la atención de la salud tratan los síntomas y las enfermedades por medio de medicamentos, radiación o cirugía.	Sistema por el cual los médicos y otros profesionales de la atención de la salud tratan los síntomas y las enfermedades por medio de medicamentos, radiación o cirugía.  (Bueno, regular, malo)	Cualitativa	Razon	Se presenta en porcentajes de acuerdo a las categorías establecidas
ARTICULACION EN SALUD	La articulación se refiere a las relaciones que existen entre las distintas instituciones del sistema de priorización con el objetivo de alcanzar fines comunes de una manera más exitosa y eficiente.	Vinculo entre los estandares de salud occidental y los usos y costumbres ancestrales  (SI,NO)	Cualitativa	Razon	Se presenta en porcentajes de acuerdo a las categorías establecidas
RECHAZO/RESISTENCIA	Es el acto de negar o rehusar a aceptar cierta situación o un individuo	Negacion a aceptar recibir tratamientos de salud dirigidos desde la medicina occidental  (SI, NO)	Cualitativa	Razon	Se presenta en porcentajes de acuerdo a las categorías establecidas
EVENTO ADVERSO	Aquellos sucesos no intencionales que se presentan durante la atención en salud y que le generan una afectación al paciente.	aquellos sucesos no intencionales que se presentan durante la atención en salud (ancestral u occidental) y que le generan una afectación al paciente.  (SI, NO)	Cualitativa	Razon	Se presenta en porcentajes de acuerdo a las categorías establecidas
VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION	INDICADOR

5- Fuente -Elaboracion propia

APOYO DE SABEDORES ANCESTRALES/MEDICOS	Ayudar a que una persona consiga algo o a que una cosa se desarrolle o suceda, colaborando o influyendo en ciertos aspectos, o manifestando conformidad o acuerdo.	Ayuda de sabedores ancestrales o medicos para realizar tratamientos de salud  (SI, NO)	Cualitativa		Se presenta en porcentajes de acuerdo a las categorias establecidas
--	--	--	-------------	--	---

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION	INDICADOR
PATOLOGIA/ PROCEDIMIENTO	Patologia: Enfermedad fisica o mental que padece una persona. Procedimiento: secuencia lógica de un conjunto de actividades utilizadas en el proceso de atención en salud	Enfermedades que padecen las personas  (atencion del parto y del recien nacido odontologia control de crecimiento desarrollo diabetes e HTA planificacion familiar lesiones osteomusculares infecciones respiratorias infecciones gastrointestinales)	Cualitativa		Se presenta en porcentajes de acuerdo a las categorias establecidas

6- Fuente Elaboracion propia

## **7.4 Plan de recolección de información**

Para la recolección de información del presente estudio se aplicó la siguiente metodología.

La comunidad tenía programadas cuatro asambleas veredales para realizar la rendición de cuentas del año 2020. Aprovechando la afluencia de público; se realizó solicitud al Tac Thegnas (representante legal del resguardo de san francisco) para que se permitiera el acceso a dichas asambleas y aplicar la encuesta y entrevista en la comunidad presente.

Las fechas y veredas establecidas para las asambleas fueron:

Caloto Nuevo: 9 de enero del 2022

Quinamayo: 23 de enero del 2022

La Primicia: 6 de febrero del 2022

La Pila: 13 de febrero del 2022

Teniendo en cuenta que la zona es de difícil acceso por situaciones de orden público y presencia de grupos armados al margen de la ley; la solicitud fue aprobada para que uno de los integrantes del grupo investigativo ingresara a realizar lo propuesto, ya que es quien se encuentra vinculada laboralmente con la organización Indígena del resguardo de San Francisco y tiene conocimiento del desplazamiento en el sector.

Por lo anterior, se realizó la recopilación de datos durante las asambleas mencionadas teniendo en cuenta el criterio de inclusión para la investigación (personas mayores de 40 años).

### **7.4.1 Herramientas de recolección de información**

Las herramientas utilizadas para la recolección de datos fueron:

- Un formato de entrevista para los comuneros
- Un formato de encuesta para los sabedores ancestrales
- Un formato de encuesta para los coordinadores de la IPS Indígena

Los cuales fueron diseñados en formato digital (formulario de google)

### **7.4.2 Estrategias**

Desde la coordinación de salud se generó un grupo de trabajo al cual se le indico el objetivo de la información a recolectar y se recibió apoyo por parte de ellos para la recolección de datos, se compartió enlace para diligenciamiento de los instrumentos; se distribuyeron diferentes grupos para compartir el enlace a la comunidad, dar indicaciones y verificar realizaran correctamente lo solicitado.

Para el desarrollo de las entrevistas, adicional al diligenciamiento del formulario; se realiza conversatorio para conocer de forma un poco más amplia las opiniones de los sabedores ancestrales y los coordinadores de la IPS Indígena, referente a la articulación de la medicina ancestral con la occidental.

y posteriormente se verifican los datos recibidos y se procede a la tabulación y análisis.

#### **7.4.3 Consentimiento informado**

En la parte superior del formulario se encuentra descrito el propósito de la investigación y el consentimiento informado para los participantes de la misma, de la siguiente forma:

El propósito de este estudio es poder identificar las posibles fallas que se encuentran inmersas en la prestación de los servicios de salud de la medicina ancestral con la medicina occidental; de esta manera poder establecer o crear una ruta de atención enfocada en el engranaje de las mismas; con el objetivo que se identifique de forma clara, la atención prioritaria en la medicina ancestral, visibilizando sus usos y costumbres Nasas.

La información recolectada en el presente formulario será de uso exclusivamente para fines investigativos, no se realizará recolección de datos personales por lo cual no será vulnerada la intimidad de los participantes, los datos recolectados estarán relacionados con características poblacionales, los cuales serán analizados de forma estadística y no individual. Se realiza previa comunicación del objetivo de estudio y su participación será voluntaria, en caso de desear no continuar con la entrevista podrá retirarse sin culminar el formulario y la información que se haya alcanzado a recopilar no ser tenida en cuenta.

Acepto \_\_\_\_\_ No Acepto \_\_\_\_\_

#### **7.5 Muestra**

La población total del Resguardo de San Francisco según el censo del resguardo al año 2021 es de 2.998. Debido a lo anterior, se realiza cálculo para obtener la muestra a estudio teniendo en cuenta un nivel de confianza de 99% y un margen de error de 5%; para lo cual se obtuvo como resultado que la población a estudio corresponde a una muestra de 543 personas de la comunidad del Resguardo de San Francisco (durante la encuesta realizada se obtuvo mayor participación – 613 personas), el total de sabedores ancestrales es de 57 de los cuales 53 hicieron parte



de la muestra a estudio y referente a los coordinadores de la IPS se les aplicó la entrevista a los 3 que se encuentran actualmente vinculados a la IPS.

## **8. ASPECTOS ETICOS**

Partiendo de que las comunidades Indígenas han logrado mantener a través del tiempo sus culturas, creencias y costumbres arraigadas; el presente estudio busca proponer una ruta de atención en salud articulando la medicina ancestral con la occidental sin desmeritar y/o irrespetar los conocimientos y saberes ancestrales, ya que desde la visión occidental se puede haber percibido en ocasiones una postura de superioridad ante los conocimientos naturales o empíricos pero la presente investigación se enfoca precisamente en la búsqueda del equilibrio y la justicia frente a las propuestas de atención en salud enfatizando en los conocimientos milenarios y los conocimientos y procedimientos científicos u occidentales, identificando los mecanismos de acción en ambos casos y determinando como se puede realizar el engranaje de estos para lograr la mejor articulación de la ruta.

Así mismo se resalta que la finalidad del estudio es en pro de la beneficencia de la comunidad Indígena Nasa del resguardo de San Francisco y la ampliación de conocimientos referentes al tema, y no con fines lucrativos u otros; por lo tanto, no se presentan conflictos de interés.

## **9. CRONOGRAMA**

Durante el periodo establecido entre el mes de octubre de 2021 y marzo de 2022, se distribuyeron las actividades de la siguiente forma:

		CRONOGRAMA																							
OBJETIVOS	ACTIVIDAD	oct-21				nov-21				dic-21				ene-22				feb-22				mar-22			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Realizar la caracterización de la población Indígena Nasa del Resguardo de San Francisco	Diseño de encuesta y entrevistas	■	■																						
	Solicitud de permisos para recorrido en territorios indígenas					■				■															
	Asamblea comunitaria para recopilación de información vereda caloto nuevo													■											
	Asamblea comunitaria para recopilación de información vereda quinamayo														■										
	Asamblea comunitaria para recopilación de información vereda la primicia															■									
	Recorrido para recopilación de información vereda la pila																■								
	Análisis de encuestas recolectadas														■			■		■	■				
Revisar la práctica actual de atención en salud a la comunidad Indígena Nasa del Resguardo de San Francisco.	Entrevista a los coordinadores de las entidades prestadoras de Salud del territorio.														■										
	Realizar consolidado de la información obtenida de la entrevista.																■								
Determinar las necesidades en salud de la comunidad Indígena Nasa del Resguardo de San Francisco para el diseño de la ruta de atención en salud.	Entrevista a los sabedores ancestrales para identificar los motivos de consultas más frecuentes.															■									
Construir una ruta de atención en salud consensuada con la comunidad (estrategias participativas).	Presentación informe final																						■		
	Socialización informe final																							■	

7- Fuente - Elaboración propia

## 10.RESULTADOS Y ANALISIS

Luego de aplicar los instrumentos diseñados, se realiza tabulación y análisis de las respuestas obtenidas; se realiza cruce de variables para identificar como percibe la comunidad el comportamiento de la medicina ancestral y la posibilidad de articularla con la medicina occidental.

¿A QUE VEREDAD PERTENECE?

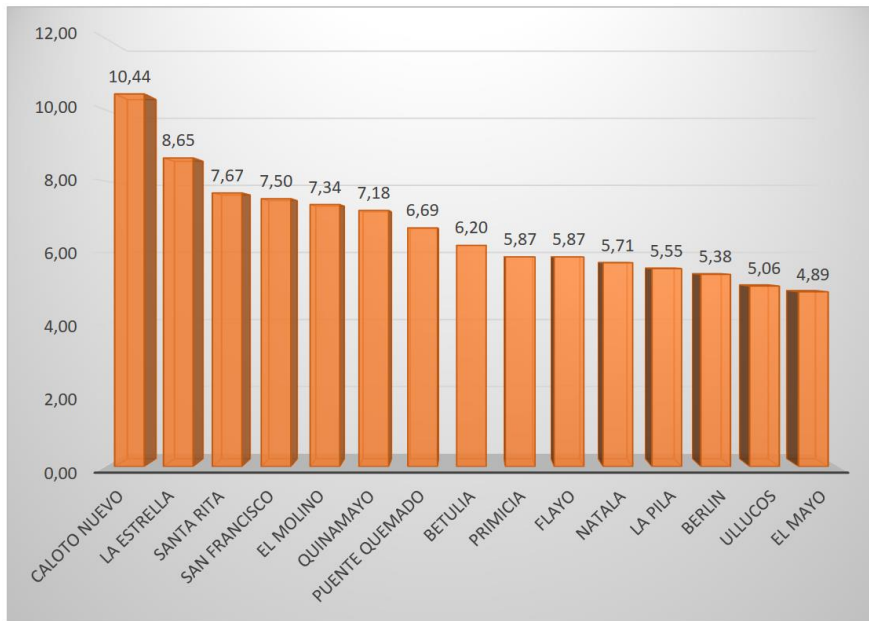


Grafico 1 ENCUESTA A COMUNEROS INDIGENAS-LUGAR DE RESIDENCIA

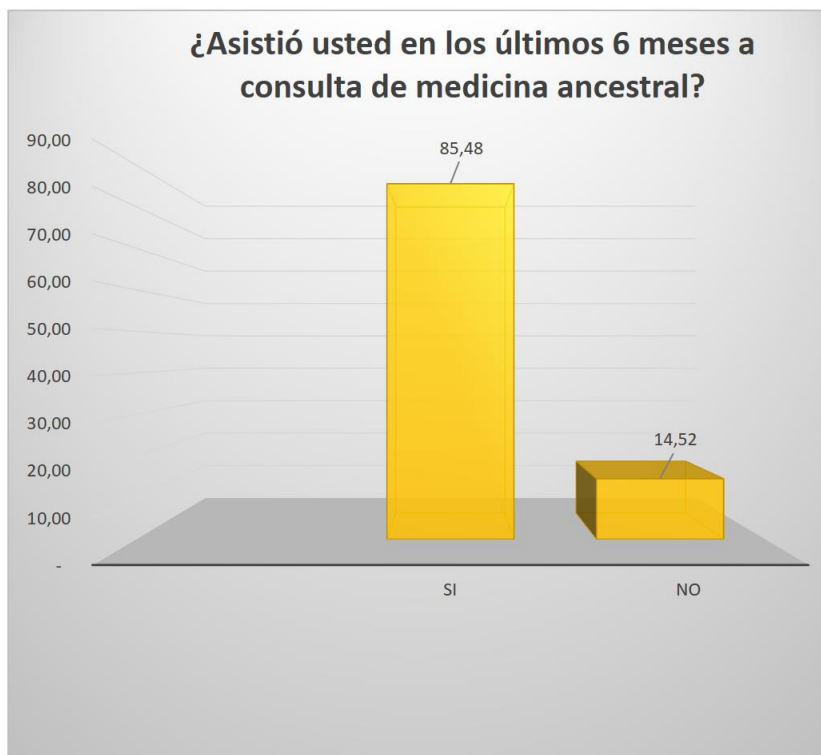
¿A que vereda pertenece?



Grafico 2 ENTREVISTA A SABEDORES ANCESTRALES- LUGAR DE RESIDENCIA

Durante la Asamblea de rendición de cuentas de la comunidad indígena NASA aprovechando la afluencia de público se realizó la encuesta a comuneros indígenas de las diferentes veredas y la mayor participación recibida fue de las veredas caloto nuevo y la estrella; aunque la participación de algunas veredas como Berlín, Ullucos y el Mayo fue muy poca, se

percibe de manera positiva haber tenido esta participación ya que por encontrarse ubicadas geográficamente retiradas, no se esperaba tener participantes de dichas veredas en el estudio.



Para la pregunta de si asistieron o no los comuneros indígenas a medicina ancestral en los últimos 6 meses, se obtuvo como resultado que el 85,48% refirieron si haber consultado lo cual era la respuesta esperada.

Grafico 3 ENCUESTA A COMUNEROS INDIGENAS - ASISTENCIA CONSULTA A MEDICINA ANCESTRAL

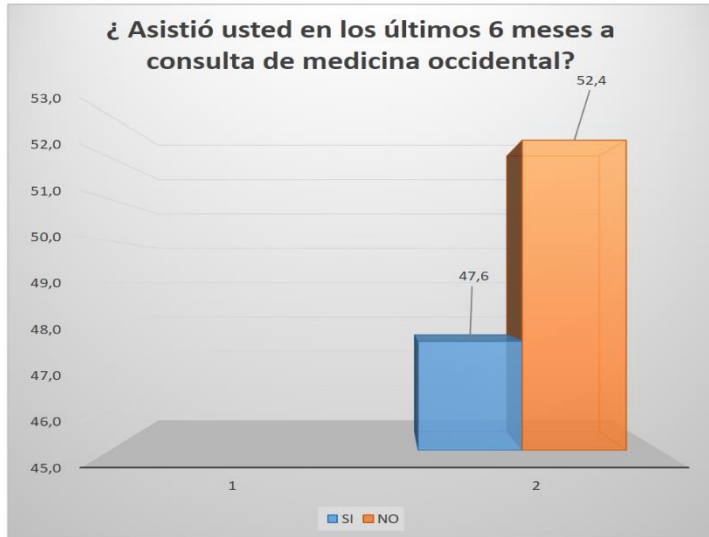


Grafico 4- ENCUESTA A COMUNEROS INDIGENAS - ASISTENCIA A MEDICINA OCCIDENTAL

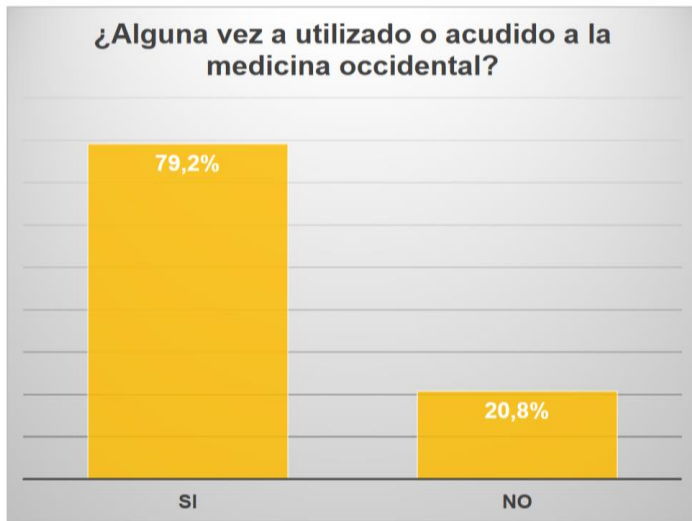


Grafico 6- ENTREVISTA A SABEDORES ANCESTRALES - USO DE LA MEDICINA OCCIDENTAL

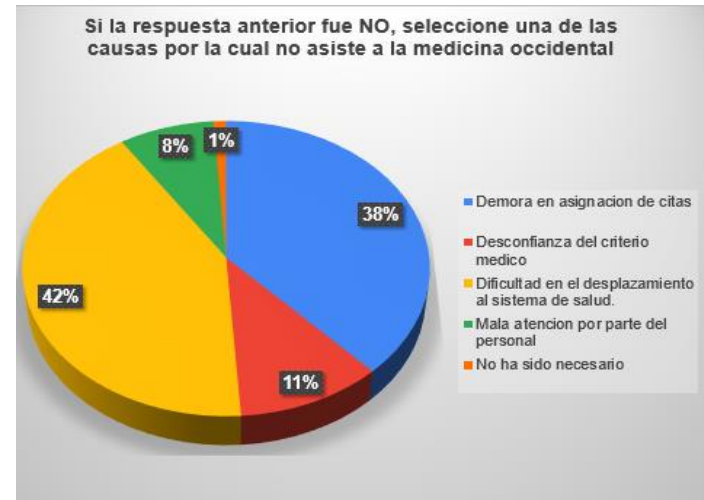


Grafico 5- ENCUESTA COMUNEROS INDIGENAS - CAUSAS POR LAS CUALES NO ASISTE A MEDICINA OCCIDENTAL

De la entrevista realizada a los 53 sabedores ancestrales y la encuesta aplicada a las 613 personas pertenecientes al resguardo indígena se evidencio que en un porcentaje de 79,2% de los sabedores si han asistido alguna vez en su vida a la medicina occidental, contrario a lo que se podría esperar por estar dedicados a la práctica de medicina ancestral; pero algunos de ellos manifestaron haberlo hecho por curiosidad o deseo de conocer desde la vivencia cual es la metodología de atención del sistema de salud y recibir tratamientos médicos occidentales para comparar la efectividad referente a los tratamientos a base de plantas medicinales; otros refirieron haber asistido alguna vez por complicaciones de salud para las cuales no fue suficiente el tratamiento con medicina ancestral y se vieron obligados a requerir ayuda.

Igualmente se realizó la consulta a las personas del resguardo quienes en su mayoría manifestaron no haber asistido a la medicina occidental en los últimos 6 meses y las principales causas resaltadas fueron la dificultad en el desplazamiento al sistema de salud con un 42% y la demora en la asignación de citas con un 38%; lo cual deja ver que si bien es cierto la comunidad indígena Nasa ha sentido curiosidad o necesidad en algunos casos de la medicina occidental, no la han acogido del todo por considerarla de difícil acceso.

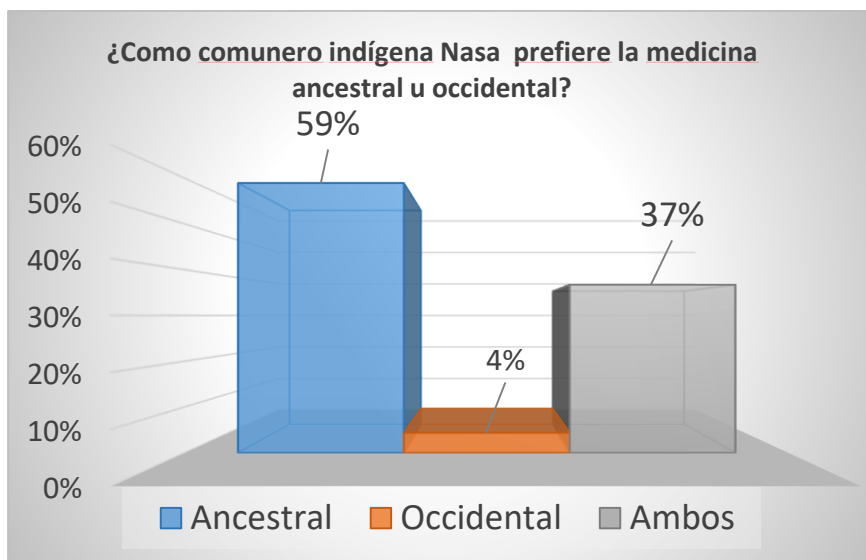


Grafico 8- ENCUESTA A COMUNEROS INDIGENAS-PREFERENCIA DE LA MEDICINA

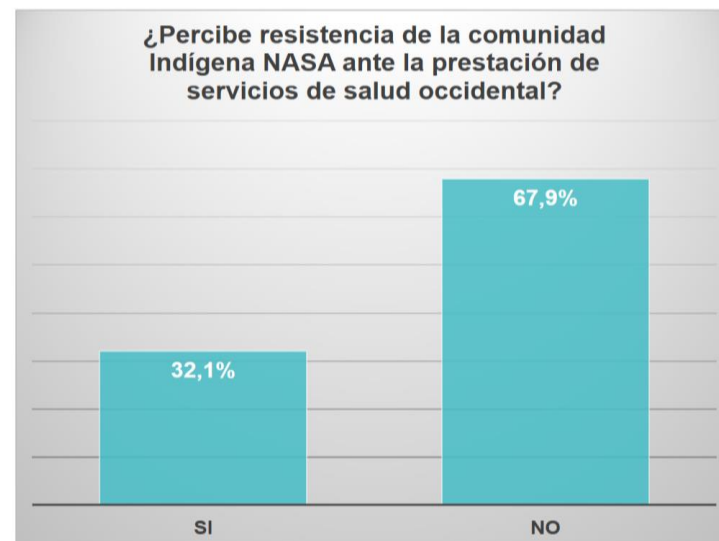
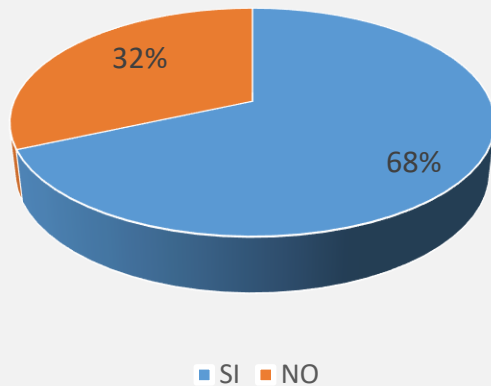


Grafico 7- ENTREVISTA A SABEDORES ANCESTRALES- RESISTENCIA DE LA COMUNIDAD INDIGENA ANTE LOS SERVICIOS DE SALUD

Como era de esperarse, los comuneros indígenas refirieron en un porcentaje de 58,9% que prefieren hacer uso de la medicina ancestral; no obstante el 36,7% refiere estar de acuerdo con hacer uso de ambas medicinas lo cual da una mirada positiva a la posibilidad de realizar articulación entre lo ancestral y lo occidental en salud ya que se percibe habría buena acogida por la comunidad, esto se ve también reflejado en la encuesta realizada a los sabedores los cuales manifestaron en un 67,9% no percibir resistencia de la comunidad ante la prestación de servicios de salud occidental.

¿Le gustaría recibir tratamientos en salud que articulen la medicina ancestral con la occidental?



¿Considera que la articulación de la medicina ancestral con la occidental, puede generar un impacto positivo en la salud de la comunidad Indígena Nasa?

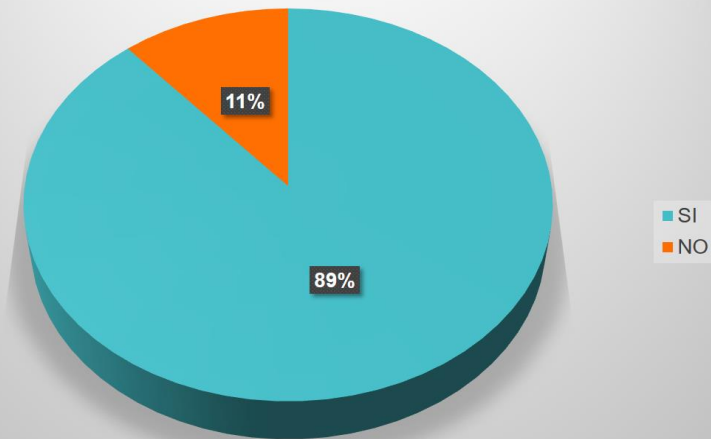


Gráfico 9 - ENTREVISTA A SABEDORES ANCESTRALES - ARTICULACION DE LA MEDICINA ANCESTRAL CON LA OCCIDENTAL Gráfico 10- ENCUESTA A COMUNEROS INDIGENAS- PREFERENCIA EN LOS TRATAMIENTOS

Para la pregunta de si considera que la articulación de la medicina ancestral con la occidental, puede generar un impacto positivo en la salud de la comunidad indígena NASA tanto los comuneros con un 68,4% como los sabedores ancestrales con un 89% respondieron de forma afirmativa, lo cual demuestra que la idea de proponer una ruta de atención articulada no es absurda puesto que la misma comunidad está manifestando su postura positiva.



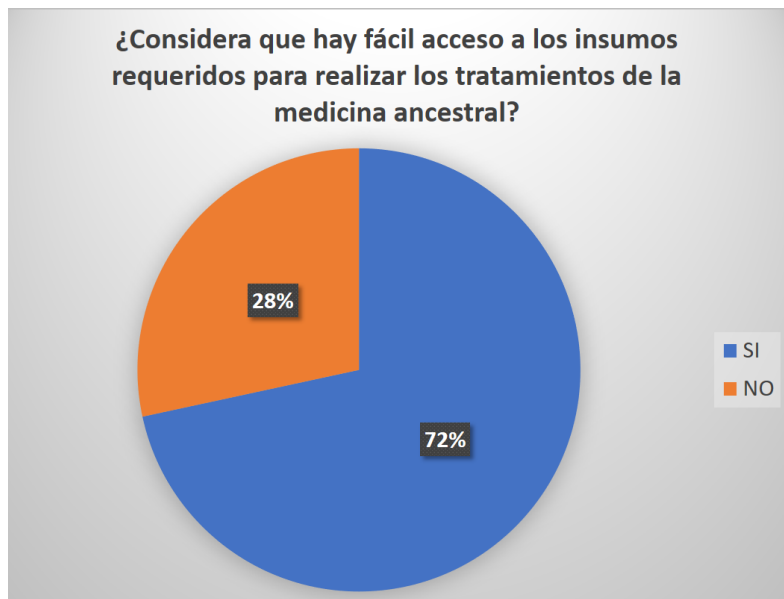


Gráfico 11 - ENCUESTA A COMUNEROS INDIGENAS - ACCESIBILIDAD A LOS INSUMOS PARA TRATAMIENTOS DE MEDICINA ANCESTRAL

Teniendo en cuenta que la mayoría de las familias del territorio cultivan en sus hogares un tull (huerta de plantas ancestrales) no se les dificulta el acceso a insumos para la práctica de medicina ancestral, lo cual se ve reflejado en la gráfica anterior.

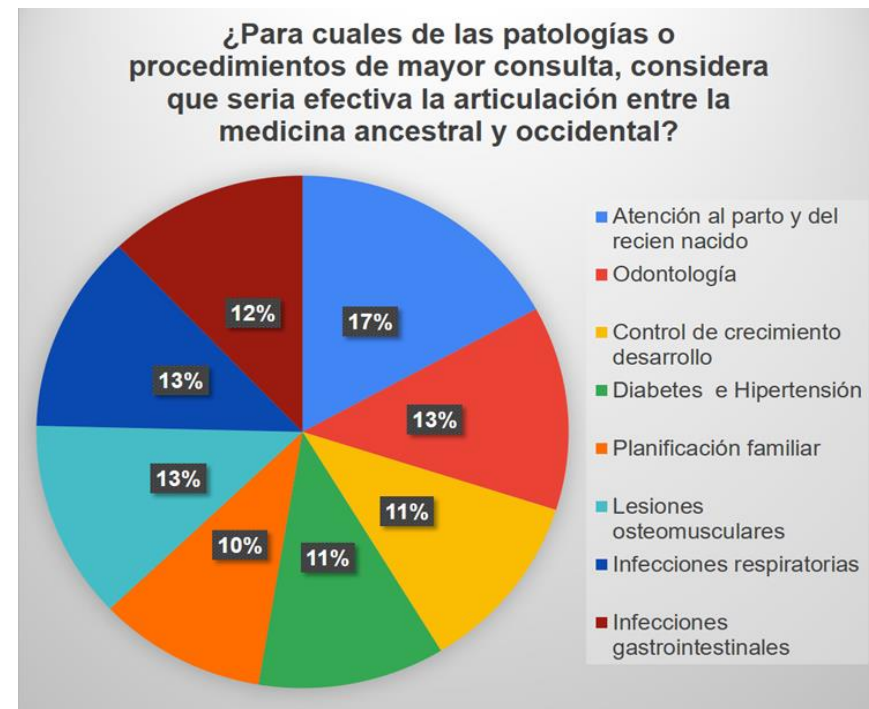
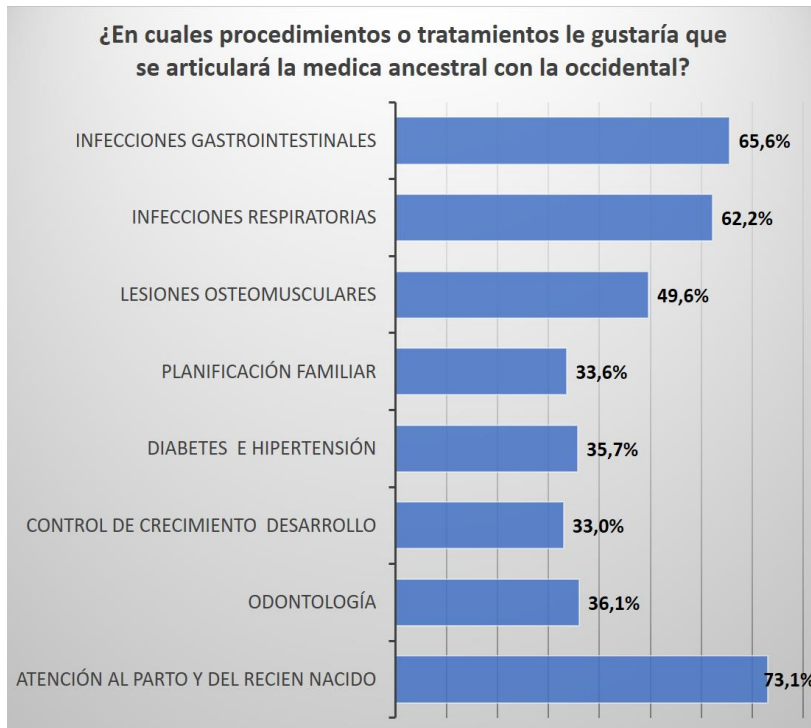
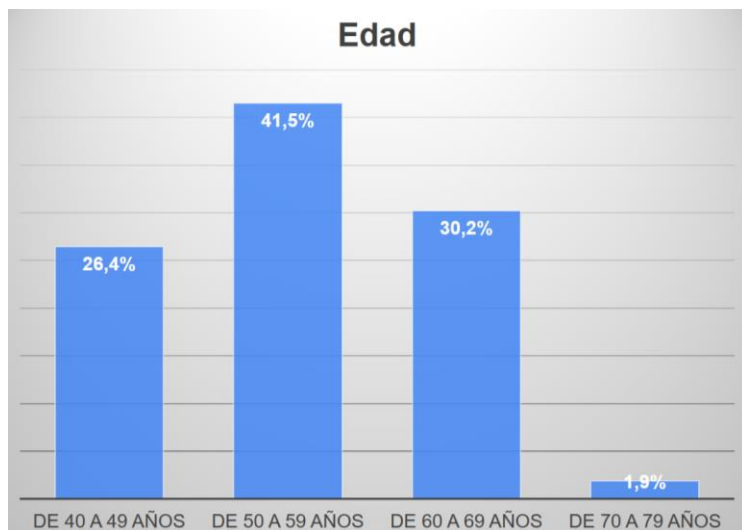


Grafico 12 - ENTREVISTA A SABEDORES ANCESTRALES - ARTICULACION DE MEDICINA ANCESTRAL Y OCCIDENTAL EN PROCEDIMIENTOS Grafico 13- ENCUESTA A COMUNEROS INDIGENAS- ARTICULACION TRATAMIENTOS O PROCEDIMIENTOS ENTRE MEDICINA ANCESTRAL Y OCCIDENTAL

Para los comuneros al igual que para los sabedores ancestrales, sería importante según la encuesta; que se pudiera articular tratamientos llevados a cabo con medicina occidental y ancestral para la atención del parto y del recién nacido, lo cual da indicios de que este pudiera ser el principal enfoque a tener en cuenta para el diseño de la ruta de atención. Otro de los tratamientos al que se le podría apostar por la articulación es el de infecciones gastrointestinales y lesiones osteomusculares, los cuales también serían muy bien acogidos por la comunidad según indica la gráfica.



*Grafico 14 ENTREVISTA A SABEDORES ANCESTRALES- EDAD*

Para la entrevista realizada a los sabedores ancestrales se estableció la edad como criterio de inclusión-exclusión debido a que los de mayor edad son quienes manifiestan de forma más arraigada sus costumbres y creencias indígenas, es por ello que quedaron excluidos del estudio quienes fueran menores de 40 años; la mayor participación recibida fue de sabedores entre los 50 y 59 años con un 41.5%.



Gráfico 15 - ENTREVISTA A SABEDORES ANCESTRALES - OPINION SOBRE LA MEDICINA OCCIDENTAL

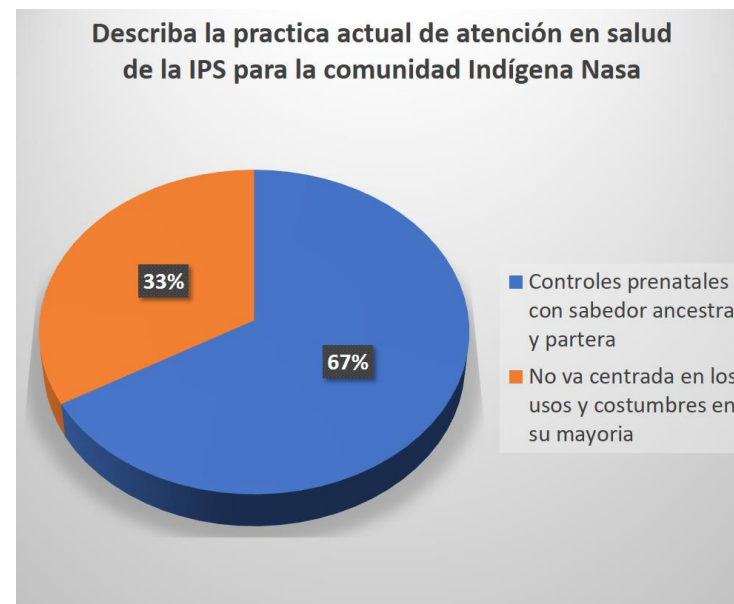


Gráfico 16 - ENTREVISTA COORDINADORES EN SALUD- OPINION DE PROFESIONALES EN SALUD SOBRE MEDICINA ANCESTRAL

Al analizar las respuestas recopiladas de los sabedores ancestrales sobre su opinión acerca de si la medicina occidental es buena, regular o mala; se observa que en su mayoría (53%) consideran que la medicina occidental es buena; igualmente al realizar la pregunta a los coordinadores de la IPS Indígena sobre qué opinan de la medicina ancestral, todos dieron conceptos positivos acerca de la medicina ancestral. Lo anterior permite percibir una acogida positiva desde la visión de ambas partes para la posibilidad de una atención articulada.



*Grafico 17 - ENTREVISTA A COORDINAODRES EN SALUD – PRACTICA DE LA ATENCION EN SALUD DE LA IPS PARA LA COMUNIDAD INDIGENA ANCESTRALES- PRACTICA DE ATENCION EN SALUD*



*Grafico 18- ENTREVISTA A SABEDORES*

Con respecto a la práctica actual de atención en salud de la comunidad Indígena Nasa del Resguardo de San Francisco, los sabedores ancestrales en un 53% respondieron que se basa en tratamientos los cuales ellos dirigen, se puede decir, que predomina la práctica de usos y costumbres, pero, con un porcentaje del 45% refieren que predominan estándares de medicina occidental articulados con los usos y costumbres indígenas Nasas, por lo anterior se evidencia que la comunidad no es escéptica a los tratamientos occidentales. Se realizó la misma consulta a los Coordinadores de la IPS Indígena, quienes manifestaron en su mayoría que la práctica actual de atención en salud está basada en procedimientos bajo lineamientos de sabedores ancestrales y parteras como los controles prenatales. sin embargo, el 33% de los coordinadores de la IPS consideran que la práctica de atención en salud no está centrada en los usos y costumbres, motivo por el cual la propuesta de articulación se debe fijar en esos procedimientos o protocolos en salud para los cuales aún no ha habido acercamiento desde los conocimientos y saberes ancestrales.

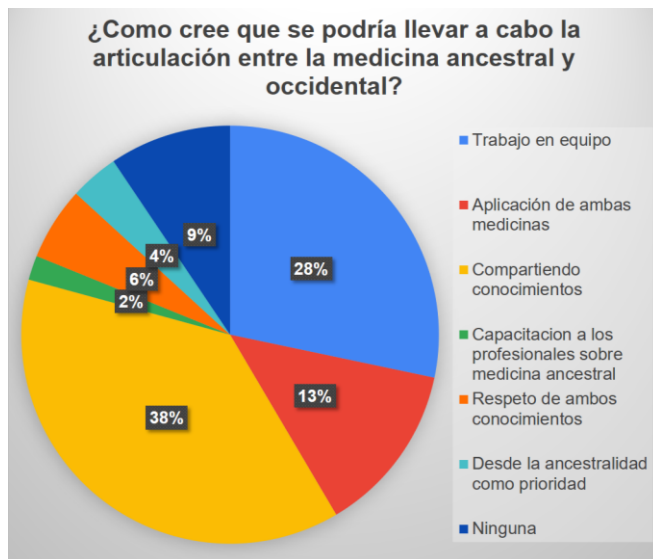


Grafico 19 - ENTREVISTA A SABEDORES ANCESTRALES-  
OPINION SOBRE LA ARTICULACION DE LA MEDICINA ANCESTRAL Y LA OCCIDENTAL

Para los sabedores ancestrales, el criterio más relevante para que se pueda llevar a cabo la articulación de ambas medicinas es compartir conocimientos con un 38%, seguido del trabajo en equipo con un 28%, lo cual indica que la ruta a proponer se debe enfocar en el respeto por los conocimientos de ambas partes y la socialización de conocimientos.



Grafico 20 - ENTREVISTA A SABEDORES ANCESTRALES- RESULTADOS CON TRATAMIENTO DE MEDICINA OCCIDENTAL

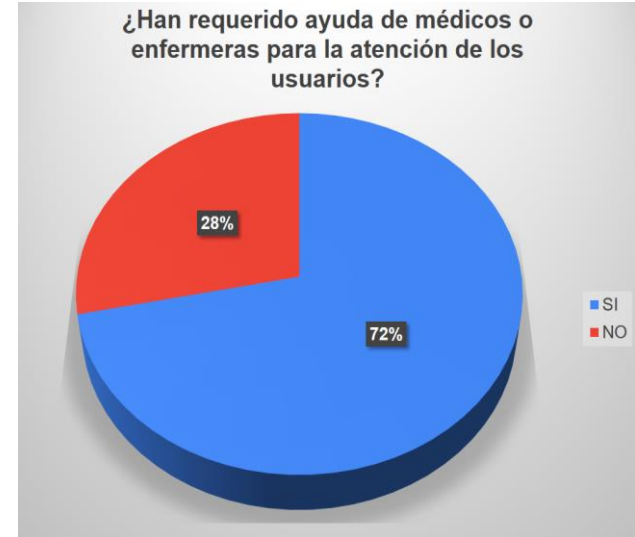


Grafico 21 - ENTREVISTA A SABEDORES ANCESTRALES -AYUDA DE PROFESIONALES EN SALUD PARA ATENCION DE USUARIOS



Grafico 22 - ENTREVISTA A COORDINAORES EN SALUD - APOYO DE SABEDORES ANCESTRALES PARA ATENCION DE USUARIOS

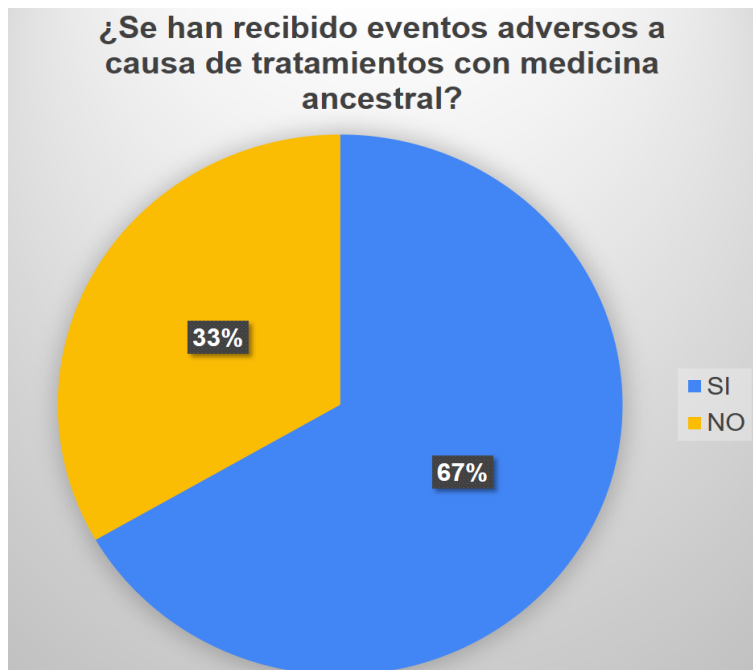


Grafico 24 - ENTREVISTA A COORDINADORES EN SALUD- EVENTOS ADVERSOS POR TRATAMIENTOS DE MEDICINA ANCESTRAL



Grafico 23 - ENTREVISTA A COORDINADORES EN SALUD- FRECUENCIA DE EVENTOS ADVERSOS

A los 53 sabedores ancestrales entrevistados se les indica la siguiente pregunta ¿Se han recibido casos de personas que acudan por que no han obtenido resultados satisfactorios con el tratamiento de medicina occidental? El 91% manifiesta que con una frecuencia semestral se han recibido personas que no obtuvieron buenos resultados con la medicina occidental, a su vez se le realiza la pregunta a los coordinadores de la IPS de si han recibido apoyo de sabedores ancestrales para la atención clínica de los usuarios a lo cual el 100% respondieron que si han requerido esta ayuda, y al preguntar a los sabedores si han requerido apoyo de médicos y enfermeras refieren en un 72% si haber recibido ayuda



desde la medicina occidental, de otro modo; al indagar sobre eventos adversos con tratamientos ancestrales, los coordinadores refieren en un 67% que si se presentan eventos adversos con periodicidad mensual.

De lo anterior se percibe que tanto los sabedores ancestrales como los coordinadores de la IPS Indígena han necesitado brindarse apoyo de forma simultánea, y que en tratamientos recibidos con ambas medicinas se han presentado casos en que la comunidad ha decidido o necesitado acudir a la medicina opuesta; por ello se ve reflejada la necesidad de complementariedad entre la medicina ancestral y la occidental lo cual disminuiría el porcentaje de personas con tratamientos inconclusos o sin adherencia y la frecuencia de estos eventos.

## 11. PROPUESTA DE RUTA DE ATENCION

Teniendo en cuenta el estudio realizado y las necesidades identificadas en la comunidad Indígena Nasa del resguardo de san francisco en el municipio de Toribio y partiendo desde los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y de la Protección Social para la elaboración de una ruta de atención en salud, se tiene en cuenta el manual metodológico RIAS para proponer una ruta de atención en salud que integre la medicina ancestral con la medicina occidental y de esta manera lograr que la comunidad Indígena Nasa en el marco de su cosmovisión puedan hacer uso integral de los servicios de salud.

De los diez pasos establecidos para la elaboración de la ruta, se tienen en cuenta los primeros cinco; los cuales están enfocados al diseño ya que los demás se refieren a la puesta en marcha y en el presente estudio se pretende dejar sobre la mesa la propuesta de la ruta de atención en salud y de ser acogida deberá ser implementada posteriormente por la organización Indígena de San Francisco.

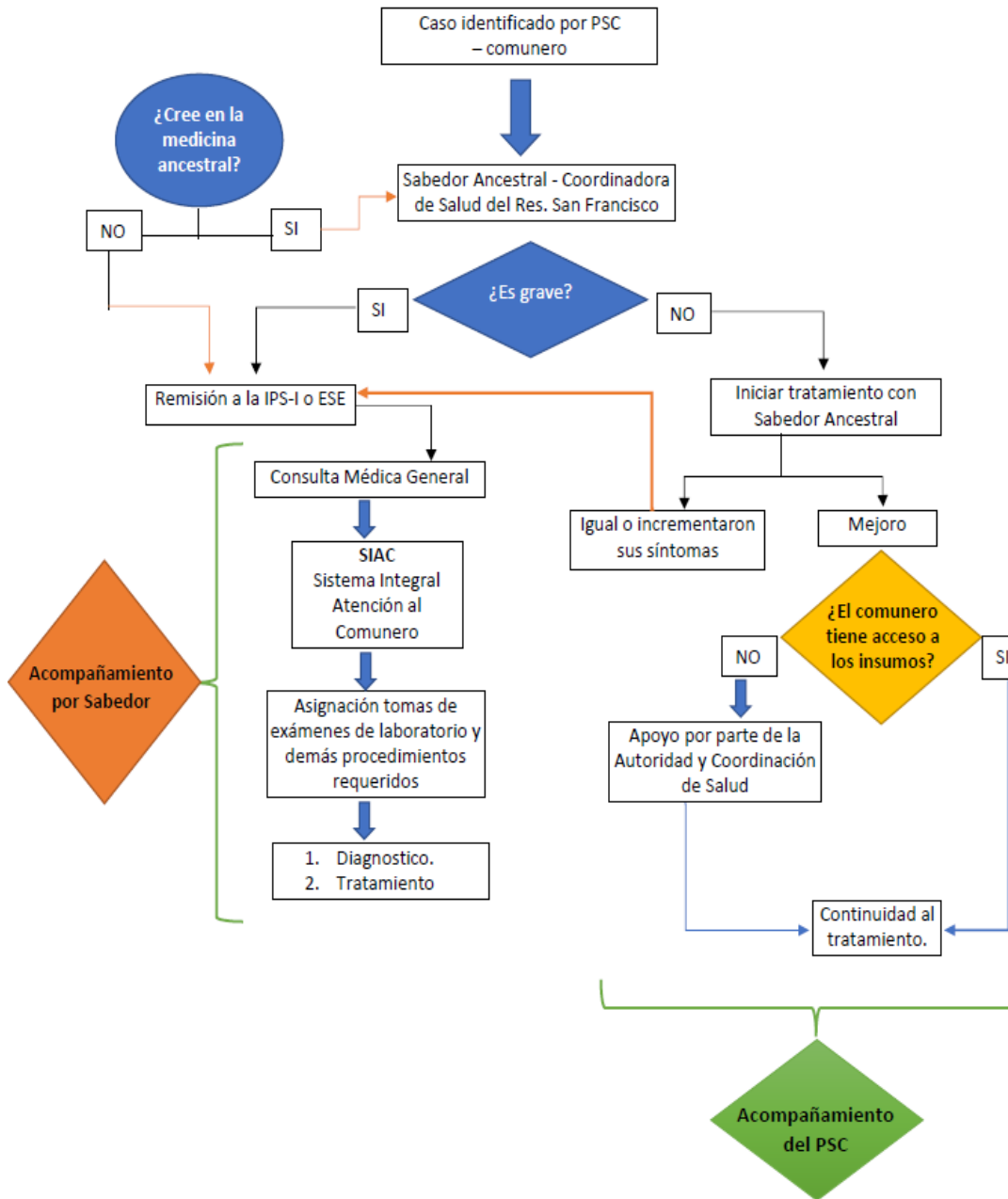
El primer paso fue la planeación para el diseño de la ruta, en la cual se realizó identificación de la necesidad, caracterización de la población, programación de actividades, identificación y asignación de recursos.

Posteriormente se realizó el mapeo de acciones e intervención, en el cual se llevó a cabo la ejecución de las actividades programadas en el paso anterior (solicitud de permisos para ingreso al territorio, aplicación de encuestas y entrevistas, recolección de datos adicionales, tabulación de información).

De forma simultanea se realizó la revisión de la practica actual de la comunidad indígena Nasa para la atención en Salud, a través de información recolectada y el análisis de las entrevistas realizadas.

Así como también se realizó investigación sobre los usos y costumbres de la comunidad Indígena Nasa.

Luego de llevar a cabo los pasos anteriores y teniendo en cuenta la identificación de aspectos relevantes se propone la siguiente ruta de atención en salud integrada:



- Tener en cuenta que según el ciclo de vida en el que se encuentra el comunero, deberá asignársele cita para el ingreso al programa correspondiente.
- PSC: Promotor de Salud Comunitario

8- Fuente - Elaboración propia

La ruta inicia con la identificación del caso realizada por el promotor de salud comunitario o comunero, los cuales realizan contacto directo con el sabedor ancestral y Puyaksa´we (coordinadora) de salud del Resguardo de San Francisco,

se identifican las creencias del comunero a atender con el fin de tener claro la ruta por la cual se realizara la atención; en caso de la no creencia en usos y costumbres indígenas nasas, se realizaran procesos y procedimientos desde la atención directa con la medicina occidental.

Para los casos de quienes si creen en usos y costumbres indígenas, se direcciona la atención a través del sabedor ancestral el cual según sus conocimientos y criterio determina la gravedad de la condición de salud, si se considera grave y fuera de su alcance para brindar atención o tratamiento; se realiza remisión a la institución de Salud de atención primaria para ser valorado desde la medicina occidental y dirigir al nivel de atención que se requiera; se ingresa al SIAC – Sistema integral de atención al comunero para solicitud de cita inicial con medicina general, se accede a la consulta para identificar el diagnostico, el médico tratante solicita toma de exámenes de laboratorio y demás procedimientos requeridos, posteriormente emite diagnóstico y genera tratamiento.

Si la condición de salud se considera leve o moderada, se da inicio al tratamiento o manejo desde los conocimientos milenarios otorgados a sabedores ancestrales por el espíritu de la naturaleza. Si durante el tratamiento no se ve mejoría e incrementa la sintomatología se realiza remisión a la institución de salud para recibir tratamiento basado en medicina occidental; por el contrario, si se presenta mejoría continua en el proceso bajo la medicina ancestral.

Se debe verificar la facilidad del comunero para acceder a los insumos requeridos para llevar a cabo el tratamiento. En caso de que el comunero no cuente con recursos para adquirir los insumos necesarios, recibirá apoyo por la autoridad y coordinación de salud del resguardo de San Francisco.

Adicionalmente se debe tener en cuenta que así se realice en primera instancia la atención desde la institución de salud, se cuenta con el acompañamiento del sabedor ancestral. Así como durante el proceso de tratamiento bajo medicina ancestral, se cuenta con el acompañamiento del promotor de salud comunitario que está formado como auxiliar de enfermería en representación de la institucionalidad. Cabe resaltar que, la ruta se activa articuladamente bajo el consentimiento del comunero que se encuentra presentando la necesidad de atención en salud.

## **12. CONCLUSIONES**

Teniendo en cuenta que en la comunidad Indígena Nasa del resguardo de San Francisco del municipio de Toribio no se ha evidenciado una ruta de atención en salud armonizada desde la medicina ancestral y medicina occidental; se propone el diseño de dicha ruta articulando ambas medicinas según usos y costumbres de la comunidad Indígena Nasa y los lineamientos o estándares de atención de las instituciones de salud tradicionales.

Como resultado de la aplicación de los instrumentos se logra analizar que la comunidad indígena en su mayoría, se encuentran de acuerdo con la articulación entre la medicina ancestral y occidental; lo cual supone la posibilidad de aceptación de la ruta propuesta.

Adicionalmente, se identifica que tanto la medicina occidental como la medicina ancestral requieren del apoyo o trabajo conjunto entre sí, para lograr un tratamiento o procedimiento con mayor adherencia.

## **13. RECOMENDACIONES**

Debido a que se evidencia en los resultados de los instrumentos aplicados, que la comunidad indígena en su mayoría considera que algunos de los tratamientos y/o procedimientos en los cuales se debería articular la medicina ancestral con la occidental son la atención al parto, del recién nacido y las patologías gastrointestinales; se recomienda que si se desea acoger la propuesta de ruta integrada se realice la profundización para definir criterios puntuales a tener en cuenta según el manejo requerido en dichos casos y así contar con rutas específicas.

En caso de acoger la ruta propuesta, se recomienda validar los pasos para la construcción de las RIAS, con el fin de llevar a cabo los que no se desarrollaron ya que no había lugar a ellos pues se pretende diseñar la ruta y dejar abierta a la posibilidad de implementación.

Si se decide llevar a cabo la implementación de la ruta de atención en salud articulada, Se recomienda capacitar a todos los actores involucrados para garantizar que cuenten con conocimientos de ambas medicinas y favorecer la adaptación y/o aceptación de los diferentes criterios que puedan crear diferencia.

## 14. BIBLIOGRAFIA

- (1) Yonda López Gloria Amparo, CAMINO DE CUIDADO DE LA SALUD NUESTRA FORMA DE CUIDAR LA SALUD, UNA ESTRATEGIA DE PERVIVENCIA COMO PUEBLO NASA DE LA ZONA NORTE DEL CAUCA” – CXHAB WALA KIWE, 2020.
- (2) Ministerio de Salud y Protección Social, ANEXO TECNICO ORIENTACIONES Y RECOMENDACIONES PARA LA INCLUSIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL ÉTNICO EN LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, CON PERTINENCIA CULTURAL, 2015
- (3) Ministerio de Salud y Protección Social, MANUAL METODOLÓGICO PARA LA ELABORACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LAS RIAS, 2016.
- (4) Güetio Daza Dora Virleth, Aprendiendo desde el ser nasa para la administración y cuidado de Uma Kiwe, 2016
- (5) MSc. Cardona Arias Jaiberth Antonio, Grupo de investigación Salud y Sostenibilidad, Universidad de Antioquia. Facultad de Medicina, Universidad Cooperativa de Colombia. Medellín, Colombia. Vínculo entre mestizaje y salud en un sistema médico de una comunidad indígena colombiana.
- (6) Ministerio de Salud y protección Social, GUÍA METODOLÓGICA PARA LA CONSTRUCCIÓN DE CONTENIDOS DE LOS COMPONENTES E IMPLEMENTACIÓN DEL SISPI, 2016
- (7) Ríos M., Luz Estella; Álvarez A., Andrés José; Escobar V., José Pablo; Corrales C., Dora Alba; Escobar M., Margarita. Situación de salud de las comunidades indígenas nasas, municipio de Santander de Quilichao, departamento del Cauca, Colombia, 1999-2000. 2002
- (8) Consejo Regional del Cauca CRIC. Programa de Salud. <https://www.cric-colombia.org/portal/>


## 15. ANEXOS

### Instrumentos de recolección de información:

#### Formato de encuesta a comunidad indígena

FECHA Y HORA:		LUGAR:	
ITEM	PREGUNTA	RESPUESTA	
<p><i>El propósito de este estudio es poder identificar las posibles fallas que se encuentran inmersas en la prestación de los servicios de salud de la medicina ancestral con la medicina occidental; de esta manera poder establecer o crear una ruta de atención enfocada en el engranaje de las mismas; con el objetivo que se Identifique de forma clara, la atención prioritaria en la medicina ancestral, visibilizando sus usos y costumbres Nasas.</i></p> <p><i>La información recolectada en el presente formulario sera de uso exclusivamente para fines investigativos, no se realizara recolección de datos personales por lo cual no sera vulnerada la intimidad de los participantes, los datos recolectados estaran relacionados con características poblacionales, los cuales seran analizados de forma estadística y no individual. Se realiza previa comunicacion del objetivo de estudio y su participacion sera voluntaria, en caso de desear no continuar con la encuesta podrá retirarse sin culminar el formulario y la informacion que se haya alcanzado a recopilar no ser tenida en cuenta.</i></p> <p style="text-align: center;">Acepto _____ No Acepto _____</p>			
1	¿A que vereda pertenece?	a) La pila _____ b) Nataia _____ c) Quinamayo _____ d) Naranjo _____ e) Berlin _____ f) El molino _____ g) San francisco _____ h) Santa rita _____ i) La estrella _____ j) Caloto nuevo _____ k) Betulia _____ l) Puente quemado _____ m) El mayo _____ n) Primicia _____ ñ) Flayó _____ o) Ullucos _____	
2	¿Asistió usted en los últimos 6 meses a consulta de medicina ancestral?	Si _____	No _____
3	Si la respuesta anterior fue no, seleccione una de las causas por la cual no asiste a la medicina ancestral	a) No cree en la medicina ancestral _____ b) Costos elevados _____ c) Tratamientos de larga duracion _____ d) Otros cual? _____	
4	¿Asistió usted en los últimos 6 meses a consulta de medicina occidental?	Si _____	No _____
5	Si la respuesta anterior fue no, seleccione una de las causas por la cual no asiste a la medicina occidental	a) Demora en asignacion de citas _____ b) desconfianza del criterio medico _____ c) dificultad en el desplazamiento al sistema de salud _____ d) mala atencion por parte del personal de salud _____ e) Otros cual? _____	
6	¿Como comunero indígena nasa prefiere la medicina ancestral u occidental?	a) ancestral _____	b) occidental _____
		c) Ambos _____	
7	¿Le gustaria recibir tratamientos en salud que articulen la medicina ancestral con la occidental?	Si _____	No _____
8	¿En cuales procedimientos o tratamientos le gustaria que se articulará la medica ancestral con la occidental?	a) atencion del parto y del recién nacido _____ b) odontologia _____ c) control de crecimiento desarrollo _____ d) diabetes e HTA _____ e) planificación familiar _____ f) lesiones osteomusculares _____ g) infecciones respiratorias _____ h) infecciones gastrointestinales _____ l) Otro : cual ? _____	
9	¿Considera que hay facil acceso a los insumos requeridos para realizar los tratamientos de la medicina ancestral?	Si _____	No _____

## Formato de entrevista a coordinadores de IPS

		
FORMATO DE ENTREVISTA A COORDINADORES DE IPS		
<p><i>El propósito de este estudio es poder identificar las posibles fallas que se encuentran inmersas en la prestación de los servicios de salud de la medicina ancestral con la medicina occidental; de esta manera poder establecer o crear una ruta de atención enfocada en el engranaje de las mismas; con el objetivo que se identifique de forma clara, la atención prioritaria en la medicina ancestral, visibilizando sus usos y costumbres Nasa.</i></p> <p><i>La información recolectada en el presente formulario sera de uso exclusivamente para fines investigativos, no se realizará recolección de datos personales por lo cual no sera vulnerada la intimidad de los participantes, los datos recolectados estaran relacionados con características poblacionales, los cuales serán analizados de forma estadística y no individual. Se realiza previa comunicación del objetivo de estudio y su participación sera voluntaria, en caso de desear no continuar con la entrevista podrá retirarse sin culminar el formulario y la información que se haya alcanzado a recopilar no ser tenida en cuenta.</i></p> <p style="text-align: center;">Acepto _____ No Acepto _____</p>		
FECHA Y HORA:		LUGAR:
CARGO:		EDAD:
ITEM	PREGUNTA	RESPUESTA
1	¿A que Etnia pertenece?	a) Indígena _____ b) Mestizo _____ c) Negro _____
2	¿Como profesional de la Salud qué opina sobre la medicina ancestral?	
3	Describe la practica actual de atención en salud de la IPS para la comunidad Indígena Nasa	
4	¿Considera que la articulación de la medicina ancestral con la occidental puede generar un impacto positivo en la salud de la comunidad Indígena Nasa?	Sí _____ No _____
5	¿Cómo cree que se podría llevar a cabo la articulación entre la medicina ancestral y occidental?	
6	¿Percebe rechazo de la comunidad Indígena Nasa ante la prestación de servicios de salud occidental?	Sí _____ No _____
7	¿Se han recibido eventos adversos a causa de tratamientos con medicina ancestral? ¿Con que frecuencia?	Sí _____ No _____ Mensual _____ Trimestral _____ Semestral _____ Anual _____
8	¿Han requerido apoyo de Sabedores Ancestrales para la atención clínica de los usuarios?	Sí _____ No _____
9	¿Como actor del sistema de salud, estaria dispuesto a participar en la articulación de la medicina ancestral y la occidental?	Sí _____ No _____
10	¿Para cuales de las patologías o procedimientos de mayor consulta en la IPS considera que sería efectiva la articulación entre la medicina ancestral y occidental?	a) atención del parto y del recién nacido _____ b) odontología _____ c) control de crecimiento desarrollo _____ d) diabetes e HTA _____ e) planificación familiar _____ f) lesiones osteomusculares _____ g) infecciones respiratorias _____ h) infecciones gastrointestinales _____ i) Otro : cual ? _____



## Formato de entrevista a sabedores ancestrales



### FORMATO DE ENTREVISTA A SABEDORES ANCESTRALES

*El propósito de este estudio es poder identificar las posibles fallas que se encuentran inmersas en la prestación de los servicios de salud de la medicina ancestral con la medicina occidental; de esta manera poder establecer o crear una ruta de atención enfocada en el engranaje de las mismas; con el objetivo que se identifique de forma clara, la atención prioritaria en la medicina ancestral, visibilizando sus usos y costumbres Nasa.*

*La información recolectada en el presente formulario será de uso exclusivamente para fines investigativos, no se realizará recolección de datos personales por lo cual no será vulnerada la intimidad de los participantes, los datos recolectados estarán relacionados con características poblacionales, los cuales serán analizados de forma estadística y no individual. Se realiza previa comunicación del objetivo de estudio y su participación será voluntaria, en caso de desear no continuar con la entrevista podrá retirarse sin culminar el formulario y la información que se haya alcanzado a recopilar no será tomada en cuenta.*

Acepto \_\_\_\_\_ No Acepto \_\_\_\_\_

FECHA Y HORA:	LUGAR:	
ITEM	PREGUNTA	RESPUESTA
1	¿A que vereda pertenece?	a) La pila _____ b) Notala _____ c) Quinamayo _____ d) Naranjo _____ e) Berlín _____ f) El molino _____ g) San francisco _____ h) Santa rita _____ i) La estrella _____ j) Caloto nuevo _____ k) Betulia _____ l) Puente quemado _____ m) El mayo _____ n) Primita _____ ñ) Flayó _____ o) Ullucos _____
2	¿Como sabedor ancestral, que opina sobre la medicina occidental?	
3	¿Alguna vez a utilizado o practicado la medicina occidental?	Si _____ No _____
4	Describe la practica actual de atencion en salud de la comunidad Indígena Nasa	
5	¿Considera que la articulación de la medicina ancestral con la occidental, puede generar un impacto positivo en la salud de la comunidad Indígena NASA?	Si _____ No _____
6	¿Como cree que se podría llevar a cabo la articulación entre la medicina ancestral y occidental?	
7	¿Percebe resistencia de la comunidad Indígena NASA ante la prestación de servicios de salud occidental?	Si _____ No _____
8	¿Se han recibido casos de personas que acuden por que no han obtenido resultados satisfactorios con el tratamiento de medicina occidental?	Si _____ No _____ Mensual _____ Trimestral _____ Semestral _____ Anual _____
9	¿Han requerido ayuda de medicos o enfermeras para la atencion de los usuarios?	Si _____ No _____
10	¿Como representante de la comunidad Indígena NASA, estaria dispuesto a participar de la articulación de la medicina ancestral y la medicina occidental?	Si _____ No _____
11	¿Para cuales de las patologías o procedimientos de mayor consulta, considera que sería efectiva la articulación entre la medicina ancestral y occidental?	a) atención del parto y del recién nacido _____ b) odontología _____ c) control de crecimiento desarrollo _____ d) diabetes e HTA _____ e) planificación familiar _____ f) lesiones osteomusculares _____ g) infecciones respiratorias _____ h) infecciones gastrointestinales _____ i) Otro : cual ? _____
12	De la medicina occidental que le gustaria aplicar a la medicina ancestral?	

## Solicitud de permiso lectura de plan de vida Resguardo de San Francisco

Noviembre 19 del 2021, Santander de Quilichao, Cauca.

**Señores:**  
Autoridades Ancestrales Neehwe`sx del Territorio de San Francisco  
Edwin Julicue Pazu  
Taç Thegnas  
Representante Legal

**Asunto:** Solicitud permiso lectura Plan de Vida Resguardo de San Francisco, Toribio

Cordial saludo

Por medio de la presente y teniendo en cuenta los espacios de dialogo con la profesional Yudy Bermúdez, donde se solicita la autorización para trabajar en la comunidad la propuesta de una ruta de atención en armonía desde la salud occidental y ancestral, nos dirigimos a ustedes con el fin de solicitar el respectivo permiso de lectura del Plan de Vida del Resguardo de San Francisco, municipio de Toribio, con el fin de identificar el pensar y sentir de la comunidad Indígena desde su cosmovisión Nasa, conociendo desde la lectura las diferentes dificultades presentadas y lograr desde nuestros campos profesionales la armonización del conocimiento occidental e institucional, con el conocimiento vivencial, cultural de los sabedores ancestrales y comuneros del resguardo.

Agradecemos su colaboración al desarrollo académico y profesional del equipo investigador.

Quedamos atentos a su pronta y positiva respuesta.

Cordialmente,

Yudy Alexandra Bermúdez López  
Angela Martina Ocoro Hurtado  
Hellen Johanna Castillo Zapata  
Oscar Eduardo Murillo Paz  
Estudiantes III semestre Esp. en Administración en Salud.  
Universidad Católica de Manizales  
Centro Tutorial Popayán

*Jandra Escobar*  
Secretaria General

RECIBIDO Nov 20 2021

## Respuesta a permiso de lectura plan de vida San Francisco



**AUTORIDAD ANCESTRAL**  
**NEEHWE'SX DEL TERRITORIO DE SAN FRANCISCO (AM YU'KIWE)**  
**MUNICIPIO DE TORIBIO – CAUCA – COLOMBIA**  
**Nit: 817.004.579-4**

Noviembre 23 del 2021, Toribio, Cauca

**Señores:**

Yudy Alexandra Bermúdez López  
Angela Martina Ocoro Hurtado  
Hellen Johanna Castillo Zapata  
Oscar Eduardo Murillo Paz

**Asunto:** Respuesta a permiso de lectura Plan de Vida San Francisco

Reciban un saludo de resistencia y buen vivir.

Compañeros, teniendo en cuenta el proceso que inician en pro de fortalecer la atención desde nuestra medicina ancestral se **CONCEDE EL PERMISO** de lectura del Plan de Vida de San Francisco, el cual podrá ser usado como fuente de información para la investigación correspondiente a los usos y costumbres de nuestro territorio, mas sin embargo **NO SE PERMITE** la divulgación del mismo a terceros y externos al grupo de trabajo de investigación.

Comedidamente,

**Edwin Julicue Pazu**  
CC. No. 5.824.568 Ibagué  
Taç Thegnas  
Representante Legal  
Autoridad Ancestral Neehwe'sx del Territorio de San Francisco

*Comunidad y Gobierno Para Un mejor Futuro*  
*E – Mail: [autoridadancestralsanfco.icbf@gmail.com](mailto:autoridadancestralsanfco.icbf@gmail.com)*  
*Contacto al Cel. 3105000827*

## Solicitud de permiso para recorridos veredales

Diciembre 22 del 2021, Santander de Quilichao, Cauca.

**Señores:**  
Autoridades Ancestrales Neehwe`sx del Territorio de San Francisco  
Edwin Julicue Pazu  
Taç Thegnas  
Representante Legal

**Asunto:** Solicitud permiso.

Cordial saludo

Teniendo en cuenta la respuesta del día 16 de diciembre del presente año, enviada por ustedes, comprendemos las dificultades presentadas en el territorio a causa del orden público y agradecemos el apoyo que hemos tenido desde la Autoridad para la continuidad de nuestro trabajo de grado, por tanto nos permitimos replantear la solicitud y que dado que la profesional Yudy Alexandra Bermúdez López se encuentra vinculada laboralmente a la Autoridad Ancestral Neehwe`sx del Territorio de San Francisco y es conocida por la comunidad sea ella quien realice las encuestas diseñadas por el equipo con el fin de llevar a cabalidad los tiempos agendados y culminación de nuestro trabajo de investigación al mes de marzo del año 2022.

Agradecemos su colaboración al desarrollo académico y profesional del equipo investigador.

Quedamos atentos a su pronta y positiva respuesta.

Cordialmente,

Yudy Alexandra Bermúdez López  
Angela Martina Ocoro Hurtado  
Hellen Johanna Castillo Zapata  
Oscar Eduardo Murillo Paz  
Estudiantes III semestre Esp. en Administración en Salud.  
Universidad Católica de Manizales  
Centro Tutorial Popayán

*Edo*  
RECIBIDO 22 DIC 2021  
Yandra Escue  
Secretaria General

Escaneado con CamScanner

## Respuesta a solicitud de permiso para recorrido veredales



**AUTORIDAD ANCESTRAL  
NEEHWE'SX DEL TERRITORIO DE SAN FRANCISCO (AM YU'KIWE)  
MUNICIPIO DE TORIBIO – CAUCA – COLOMBIA  
Nit: 817.004.579-4**

Diciembre 16 del 2021, Toribio, Cauca

**Señores:**

Yudy Alexandra Bermúdez López  
Angela Martina Ocoro Hurtado  
Hellen Johanna Castillo Zapata  
Oscar Eduardo Murillo Paz

**Asunto:** Respuesta a solicitud de permiso recorridos.

Reciban un saludo de resistencia y buen vivir.

Compañeros, teniendo en cuenta el oficio remitido a la Autoridad el día viernes 10 de diciembre del año en curso, nos permitimos negar el acceso a los recorridos veredales, dado que prevalece la seguridad e integridad del equipo profesional, el cual se encuentra trabajando en armonía con nuestro territorio y comunidad para el fortalecimiento de las rutas de atención. Solicitamos se realice la espera de un tiempo prudente hasta que la inseguridad de nuestro territorio disminuya, dado que a causa de los diferentes enfrentamientos entre la fuerza pública y grupos insurgentes se encuentran atemorizando y desequilibrando la armonía en nuestro resguardo.

Agradecemos su comprensión y esperamos poder continuar con el equipo investigativo seguir trabajando en la propuesta realizada.

Comendidamente,

A handwritten signature in black ink, appearing to be "Edwin Julicue Pazu".

**Edwin Julicue Pazu**  
CC. No. 5.824.568 Ibagué  
Taç Thegnas  
Representante Legal  
Autoridad Ancestral Neehwe'sx del Territorio de San Francisco

*Comunidad y Gobierno Para Un mejor Futuro  
E – Mail: [autoridadancestralsanfrco.icbf@gmail.com](mailto:autoridadancestralsanfrco.icbf@gmail.com)  
Contacto al Cel. 3105000827*

Escaneado con CamScanner