

APLICACIÓN DE LAS TIC PARA RESCATAR LA PRÁCTICA SOCIAL DE LOS
MAYORES SABEDORES DE LA COMUNIDAD INGA DE APONTE EN EL MUNICIPIO
DEL TABLÓN DE GÓMEZ.

INVESTIGADORES:
MILTON DANILO MARTINEZ GUERRERO
MARTHA ELIANA LÓPEZ
ERIKA FERNANDA MORENO MEJIA

UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE EDUCACIÓN
MAESTRÍA EN EDUCACIÓN VIRTUAL
SAN JUAN DE PASTO

2022

APLICACIÓN DE LAS TIC PARA RESCATAR LA PRÁCTICA SOCIAL DE LOS
MAYORES SABEDORES DE LA COMUNIDAD INGA DE APONTE EN EL MUNICIPIO
DEL TABLÓN DE GÓMEZ.

MILTON DANILO MARTINEZ
MARTHA ELIANA LÓPEZ
ERIKA FERNANDA MORENO MEJIA

Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de
Magíster en Educación Virtual

Asesor:
Dr. PABLO SANTACRUZ

UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE EDUCACIÓN
MAESTRÍA EN EDUCACIÓN VIRTUAL
SAN JUAN DE PASTO

2022

NOTA DE RESPONSABILIDAD

“Las ideas y conclusiones aportadas en este trabajo de grado, son responsabilidad exclusiva de sus autores”

Artículo 1º del Acuerdo 324 de octubre 11 del 1966 emanado del Honorable Consejo Directivo de la Universidad de Nariño.

NOTA DE ACEPTACIÓN:

Fecha sustentación:

Calificación:

Jurado:

Dr. GERARDO MONTOYA

Jurado:

Mg. MAURICIO LOPEZ

Jurado:

Dr. JAVIER RODRIGUEZ

San Juan de Pasto, noviembre 2022

DEDICATORIA

A Dios por guiar mi camino.

A mi madre Aida del Pilar Mejía, por ser mi pilar y mi mayor inspiración, por creer en mí y apoyarme en los momentos más difíciles de mi vida. ¡Gracias madre por ayudarme a crecer profesionalmente! A mis hermanos, cuñado, sobrino y pareja por brindarme siempre una palabra de aliento y por estar pendientes de todo mi proceso de formación, apoyo que me inspiro para culminar con éxito la Maestría.

Erika Moreno Mejía

Con mucho amor a mis padres Luis Gil López y Sonia Ortiz ejemplo de perseverancia y humildad. A mis hijos, Andrés Santiago y Martina Isabella, razón para luchar cada día para que cada una de mis metas alcanzadas les quede como ejemplo.

Martha Eliana López

Por todo el esfuerzo, amor y perseverancia, esto va a dedicado a María Guerrero. Por ella y para ella, mi madre ...

Milton Danilo Martínez

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por ser siempre la guía en nuestro camino y carrera, por darnos la fortaleza en los momentos difíciles y sabiduría para superarlos, así como también nos permitió alcanzar grandes retos personales y profesionales, que nos brindan la oportunidad de mejorar día a día.

A nuestra alma Mater la UNIVERSIDAD DE NARIÑO, en especial a nuestra querida FACULTAD DE EDUCACIÓN, por ser la institución que nos abrió las puertas para enriquecer nuestro conocimiento, por brindarnos la oportunidad de acceder a un programa de postgrado con modalidad virtual.

A la MAESTRÍA EN EDUCACIÓN VIRTUAL, por todo el conocimiento aportado, por el apoyo incondicional para culminar con nuestro proceso de formación. Muchas gracias.

Al Doctor PABLO SANTACRUZ, por brindarnos su conocimiento, paciencia, apoyo, y tiempo para culminar esta investigación con éxito, por brindarnos motivación y comprensión en todo este proceso. ¡Muchas Gracias!

Al RESGUARDO INGA DE APONTE, por brindarnos los espacios para desarrollar nuestro proyecto de investigación de práctica docente y por apoyarnos en el desarrollo de la investigación.

Al Antropólogo MARCO CARLOSAMA, Mayor Sabedor del Resguardo Inga de Aponte, por brindarnos su apoyo y conocimiento para culminar nuestra investigación.

RESUMEN

“Aplicación de las TIC para Rescatar la Práctica Social de los Mayores Sabedores de la Comunidad Inga de Aponte en el Municipio del Tablón de Gómez” fue una propuesta creada a partir de la falta de reconocimiento y difusión de los saberes ancestrales en medicina tradicional en todo el mundo. Lo anterior permitió vincular al resguardo Inga de Aponte en tanto portador de sus saberes ancestrales en la medicina tradicional, con el mundo globalizado, a través del uso de las Tecnologías de la información y comunicación. Con esto, se busca que la implementación de lo conocido como "podcasting" sea ese recurso virtual, tecnológico e informativo para que todos esos conocimientos enfocados en la medicina tradicional (sobandería, plantas medicinales, enfermedades espirituales, sanación de enfermedades, partería, entre otros) puedan ser difundidos y estén al alcance de todos. Se busca, en consecuencia, que se logre reconocer la importancia del patrimonio cultural en saberes ancestrales presentes en las comunidades indígenas, en especial en el resguardo Inga de Aponte.

Esta es la razón por la que se privilegió la interacción comunicativa con los mayores sabedores de la comunidad, para conocer de antemano los saberes que enriquecen su cultura, y de esta manera darlos a conocer a los demás, consiguiendo ser partícipes, como investigadores y conjuntamente con la comunidad, de varias de sus actividades típicas en donde se pudo observar, interactuar y conocer a partir de la vivencia. Además, el uso de las cadenas de información formadas y realizadas en la misma comunidad ayudaron a que se estableciera una descripción de esta práctica ancestral, encontrando que lo que sucede en esta comunidad en términos del ejercicio de esta práctica, muchas veces se queda ahí, sin ser conocido por el “Mundo Exterior”, donde se podría usarla como herramienta medicinal en beneficio de todos. Finalmente, se crean los PODCAST con el objetivo de llegar a la comunidad en general de manera más efectiva y veraz.

Palabras Claves: Tics, Mayores Sabedores, Medicina Tradicional, Interacción social, Reflexión

ABSTRACT

"Aplicación de las TIC para Rescatar la Práctica Social de los Mayores Sabedores de la Comunidad Inga de Aponte en el Municipio del Tablón de Gómez" was a proposal created from the lack of recognition and broadcasting of ancestral knowledge in traditional medicine throughout the world. Which allowed the Inga of Aponte Reservation, as the bearer of its ancestral knowledge in traditional medicine to be linked with the globalised world, through the use of information and communication technologies. With this, the implementation of what is known as "podcasting" is intended to be a virtual, technological and informative resource so that all this knowledge focused on traditional medicine ("sobandería", medicinal plants, spiritual illnesses, healing of illnesses, midwifery, among others) can be broadcasted and be accessible for everyone. In this way, the project seeks to recognise the importance of the cultural heritage in ancestral knowledge present in the indigenous communities, especially in the Inga de Aponte reservation.

This is the reason why the communicative interaction with "Mayores Sabedores" was privileged, in order to know from a good source the knowledge that enriches their culture, and in this way make it known to others, being participants, as researchers and together with the community, in several of their typical activities where it was possible to observe, interact and learn from the experience. In addition, the use of the information chains formed and carried out in the same community helped to establish a description of this ancestral practice, finding that what happens in this community in terms of the exercise of this practice, often stays there, without being known by the "Outside World", where it could be used as a medicinal tool for the benefit of everyone. Finally, PODCASTs are created with the objective to reach the community in general in a more effective and truthful way.

Key Words: Tics, "Mayores Sabedores", Traditional Medicine, Social Interaction, Learning, Reflection.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	16
CAPÍTULO I: ASPECTOS GENERALES	18
1.1 Línea de Investigación	18
1.2 Descripción del problema	18
1.2.1 Formulación del problema de investigación.....	21
1.3 Objetivos.....	21
1.3.1 Objetivo General.	21
1.3.2 Objetivos Específicos.	21
1.4 Justificación	22
CAPÍTULO II: MARCO REFERENCIAL	24
2.1 Antecedentes.....	24
2.1.1 Nivel Internacional.	24
2.1.2 Nacional.....	27
2.1.3 Regional.....	30
2.2 Contexto de la Investigación.....	33
2.2.1 Macro contexto.....	33
2.2.1.1 “Nuestro Territorio, Patrimonio Ancestral y Cultural”.....	34
2.2.2 Micro contexto.....	35
2.2.2.1 Aspecto Económico.	37
2.2.2.2 Aspecto Socio-Político.	37
2.2.2.3 Espiritualidad Inga.	37
2.3 Marco legal	38
2.3.1 Internacional.	38
2.3.2 Nacional.....	42
2.3.3 Regional.....	43
2.4 Marco Teórico.....	45
2.4.1 Medicina Tradicional.....	45
2.4.1.1 Curanderos (Mayores Sabedores).	46
2.4.1.1.1 Uso de la Medicina Tradicional.	49

2.4.1.2 <i>Identidad Cultural</i>	50
2.4.1.2.1 <i>Apropiación de una cultura</i>	51
2.4.1.3 <i>Aculturación</i>	51
2.4.2 <i>Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC)</i>	52
2.4.2.1 <i>Multimedia</i>	53
2.4.2.1.1 <i>Podcasting</i>	54
2.4.3 <i>Estrategias de Interacción Social</i>	55
2.4.3.1 <i>Escenarios de reconocimiento</i>	57
CAPÍTULO III: ASPECTOS METODOLÓGICOS	59
3.1 <i>Paradigma Histórico Hermenéutico</i>	59
3.2 <i>Tipo de Investigación</i>	60
3.3 <i>Método de Investigación</i>	61
3.4 <i>Unidad de Análisis y Unidad de Trabajo</i>	63
3.4.1 <i>Unidad de Análisis</i>	63
3.4.2 <i>Unidad de Trabajo</i>	63
3.5 <i>Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información</i>	64
3.5.1 <i>Observación</i>	64
3.5.2. <i>Diario de campo</i>	65
3.5.3 <i>Entrevista a profundidad</i>	66
3.5.4 <i>Grupo focal</i>	68
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	70
4.1 <i>Categoría A1: Apropiación de la Medicina Tradicional</i>	71
4.1.1. <i>Subcategoría (A1a1): Imaginarios de Representantes Comunitarios</i>	73
4.1.2 <i>Subcategoría A1a2: Imaginarios Mayores Sabedores</i>	76
4.2 <i>Categoría B2: Uso de la Medicina Tradicional</i>	83
4.2.1 <i>Subcategoría (B2b1): Utilización Plantas Tradicionales</i>	86
4.2.2 <i>Subcategoría (B2b2): Expulsión de maleficios espirituales</i>	95
4.2.2.1 <i>Enfermedades manipuladas o hechizas</i>	96
4.2.2.2 <i>Santería</i>	97
4.2.2.3 <i>Enfermedades mágico religiosas</i>	97
4.2.2.4 <i>La mal hora o mala ilusión</i>	98

4.2.2.5 <i>Mal aire o mal viento</i>	99
4.2.2.6 <i>Susto o espanto</i>	99
4.2.3 Subcategoría (B2b3): <i>Sobandería</i>	100
4.2.3.1 <i>Enfermedades Accidentales o de Desgracia</i>	101
4.2.3.2 <i>Las Fracturas o Quebrados</i>	101
4.2.3.3 <i>Las Dislocadas o Lisiaduras</i>	102
4.2.3.4 <i>Las Cuerdas</i>	102
4.3 Categoría C3: <i>Estrategia de Interacción Social</i>	102
4.3.1 Subcategoría (C3c1): <i>La tulpá</i>	104
4.4 Categoría D4: <i>Escenarios de reconocimiento – Medicina tradicional</i>	110
4.5 Categoría E5: <i>Prácticas Ancestrales</i>	115
CONCLUSIONES	117
RECOMENDACIONES.....	119
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	120
ANEXOS	125

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. <i>Coordenadas Geográficas - Comunidades del Resguardo Inga de Aponte</i>	35
Tabla 2. <i>Normatividad en la declaración de los derechos indígenas</i>	38
Tabla 3. <i>Mi Nariño Seguro, Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables.</i>	44
Tabla 4. <i>Unidad de Análisis para la investigación.</i>	63
Tabla 5. <i>Unidad de trabajo de la investigación.</i>	64
Tabla 6. <i>Manual de Códigos Categoría A1.</i>	72
Tabla 7. <i>Manual de Códigos Subcategoría A1a2 Imaginarios mayores Sabedores.</i>	77
Tabla 8. <i>Manual de Códigos: Uso de Medicina Tradicional.</i>	84
Tabla 9. <i>Elementos Medicinales de Cualidades Térmicas Conceptuales Calientes.</i>	89
Tabla 10. <i>Elementos Medicinales de Cualidades Térmicas Conceptuales Frescos.</i>	91
Tabla 11. <i>Elementos Medicinales de Cualidades Térmicas Conceptuales Cálidos.</i>	93
Tabla 12. <i>Manual de Códigos: Estrategia de Interacción Social (C3).</i>	102
Tabla 13. <i>Manual de Códigos: Escenarios de reconocimiento – Medicina Tradicional.</i>	110

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. <i>Ubicación general departamental y municipal del resguardo Inga de Aponte</i>	34
Figura 2. <i>Ubicación general del Resguardo Inga de Aponte.</i>	36
Figura 3. <i>Aspectos para la Interacción Social según Goffman (1983)</i>	56
Figura 4. <i>Puntos claves para una Investigación etnográfica. Serra (2003)</i>	62
Figura 5. <i>Pasos para realizar un diario de campo.</i>	66
Figura 6. <i>Pasos que se deben seguir para realizar una entrevista a profundidad.</i>	67
Figura 7. <i>Pasos de la planificación y aplicación del Grupo Focal.</i>	69
Figura 8. <i>Estructura del Podcast.</i>	111

LISTA DE FOTOGRAFÍAS

Fotografía 1. <i>Líderes comunitarios y Mayores Sabedores del resguardo Inga de Aponte</i>	71
Fotografía 2. <i>Líder comunitario resguardo Inga de Aponte.</i>	73
Fotografía 3. <i>Mayor Sabedor Resguardo Inga de Aponte.</i>	76
Fotografía 4. <i>Implementos de Medicina Tradicional.</i>	83
Fotografía 5. <i>Mayor Sabedor - Plantas Medicinales</i>	86
Fotografía 6. <i>Mayor Sabedora - Curación de Maleficios espirituales.</i>	95
Fotografía 7. <i>Mayor Sabedor - Sobanderia.</i>	100
Fotografía 8. <i>El fogón o la Tulpa.</i>	104

LISTA DE ANEXOS

Anexo A. <i>Matriz de Categorización de Objetivos</i>	126
Anexo B. <i>Manual de Códigos (Análisis de Resultados)</i>	128
Anexo C. <i>Pasos para crear el Podcast</i>	129
Anexo D. <i>Cronograma de Actividades</i>	131
Anexo E. <i>Entrevista Representantes Líderes comunitarios</i>	132
Anexo F. <i>Entrevista a Mayores Sabedores</i>	134
Anexo G. <i>Grupo Focal - El fogón o la Tulpa</i>	136
Anexo H. <i>Consentimiento Informado</i>	137
Anexo I. <i>Matriz de Información Entrevista Mayores Sabedores - Apropiación de la Medicina Tradicional (A1)</i>	138
Anexo J. <i>Matriz de información Grupo Focal Mayores Sabedores - Tulpa o Fogón</i>	150
Anexo K. <i>Matriz de Información Grupo Focal Mayores Sabedores – Narrativas</i>	154
Anexo L. <i>Diario de campo – Resguardo Inga de Aponte</i>	159
Anexo M. <i>Ubicación de los podcasts en la Plataforma Spotify</i>	160

INTRODUCCIÓN

La ciencia y la tecnología han ayudado a que la sociedad logre un avance en su forma de pensar, actuar y comunicarse; sin embargo, los diferentes avances han propiciado que las prácticas ancestrales como rituales, y costumbres se olviden con el pasar del tiempo. En el siguiente proyecto de investigación consideramos pertinente resaltar la importancia de reconocer las prácticas de los mayores sabedores al ser ellos portadores y gestores de valiosos conocimientos, saberes y creencias, las cuales son utilizadas para la sanación de las poblaciones, con el fin de conservar la esencia de sus creencias y de los valores transmitidos por sus antepasados.

Por consiguiente, la presente investigación se centra en la comunidad Inga de Aponte, y radica en transmitir la práctica social y cultural de los mayores sabedores y de la medicina tradicional hacia la comunidad en general, para que sean aprendidas y más valoradas, gracias a la utilización del podcasting, cuyo propósito es visibilizar esta labor y de la misma manera, ser almacenadas en las plataformas digitales de búsqueda, para compartirse de manera instantánea, con el fin de llevar un conocimiento inmediato y beneficioso para cualquier persona, además, se plantea los escenarios de interacción y convergencia del conocedor con la comunidad, en el cual es importante desarrollar alternativas de comunicación entre todos para formar la red del conocimiento en colectividad y generar espacios de aprendizaje y reflexión.

Acorde con lo anterior, el primer capítulo presenta el acercamiento a la realidad con el proceso de observación en el área de estudio, con el fin de esclarecer el rumbo de la investigación incorporando la problemática: ¿Cómo reconocer la práctica social de los curanderos como acontecimiento cultural, expresión de la cosmovisión originaria, legitimidad y validez en el campo de la medicina para el bienestar social de la comunidad Inga de Aponte? que permite idealizar estrategias de interacción para proyectarlas con la comunidad en general.

Como segundo capítulo se presenta la fundamentación teórica que contiene los conceptos base de esta investigación determinados en dos componentes, medicina Tradicional y Tecnologías de la información y la Comunicación, dentro de los más relevantes se encuentran: Práctica Social de los mayores sabedores, identidad cultural, aculturación, multimedia y podcasting, como

también, la identificación del contexto a nivel geográfico, histórico y social, además las investigaciones tomadas como referentes, el marco legal, asimismo, se describe la metodología utilizada, tipo de investigación cualitativa, paradigma histórico hermenéutico, con enfoque etnográfico, los instrumentos y técnicas de recolección de la información utilizados en esta investigación.

El tercer capítulo contiene el respectivo análisis e interpretación de resultados obtenidos en el proceso, clasificándolos en categoría y subcategorías, especificando, que el primer objetivo fue organizado teniendo en cuenta las categorías: Apropiación de la Medicina Tradicional en referencia a los imaginarios presentes en los líderes de la comunidad y de los mayores sabedores, para el segundo objetivo se tuvo en cuenta las subcategoría: El fogón o la Tulpa como estrategia de interacción social, con el propósito de lograr los espacios de escucha y aprendizaje para crear las memorias de este saber ancestral que se compartirá hacia la comunidad en general a través del podcasting. Con ello, se inició el proceso de comunicación para fomentar el sentido de pertenencia en la comunidad Inga de Aponte y en cualquier persona que pueda escuchar las narrativas presentadas.

Finalmente, en el IV capítulo se presenta la sección de análisis e interpretación de resultados, en el cual se evidencia que el proyecto logró resultados satisfactorios que permiten visibilizar la práctica de la medicina tradicional y la importancia histórica de estos pueblos, a través de las TIC como espacio para organizar y compartir con la comunidad en general un conocimiento que trasciende con el tiempo y hace parte de la vida del ser humano, adicional a esto se suma la experiencia gratificante para los investigadores

CAPÍTULO I: ASPECTOS GENERALES

1.1 Línea de Investigación

La línea de investigación a la cual se suscribe el proyecto de investigación “Aplicación de las Tic para rescatar la práctica social de los Mayores Sabedores de la Comunidad Inga de Aponte en el Municipio del Tablón de Gómez”, según el Documento Maestro del programa de Maestría en Educación Virtual (2019) se ubica en la línea e- INTERCULTURAL porque posibilita la emergencia de saberes y conocimientos en claves, además de brindar un espacio para el encuentro de la comunidad con el propósito de generar conocimiento en RED a partir de la interacción de diferentes lenguajes.

1.2 Descripción del problema

Dentro de este apartado, el censo realizado por el DANE se estima que para el año 2018 en Colombia existían 1.905.617 indígenas, es decir, el 6% de la población nacional, por lo anterior se infiere que se encuentran arraigados años de tradiciones y costumbre, culturas que enaltecen nuestro país, encontrándose aquí los llamados médicos ancestrales quienes promueven los saberes de la medicina tradicional (Ministerio de Salud, 2019). Estos grupos indígenas han ideado proyectos que inciden en el fortalecimiento de su cultura, pero a pesar de todo el esfuerzo que realizan por expandir estas prácticas es muy difícil lograr llenar los vacíos meramente con la transmisión oral. Existen varias razones que dificultan de cierta manera la transmisión y promoción de sus prácticas culturales ancestrales, entre las que podemos mencionar:

- Saturación y prevalencia de la cultura predominante, la cual se establece como un proceso de aculturación denominado como “todo tipo de fenómenos de interacción que resultan del contacto de las culturas” (Heise, Tubino y Ardito, 1994, p.6) Con ello, se evidencia que la cultura dominada es la indígena y esto implica que con el tiempo pueda desaparecer, aun mas si no se establecen escenarios de reconocimiento que involucren a la ciudadanía en general.

- Ausencia de estrategias para el fortalecimiento étnico cultural identitario, es decir, acciones asertivas que permitan la retención y prevalencia del saber, aun cuando haya contacto con otras culturas, evidenciando de esta manera la falta de medios de difusión.

- Carencia de espacios, para representar y replicar sus prácticas ancestrales.

De acuerdo a lo anterior, es importante propiciar los espacios necesarios de visibilización y reconocimiento de esta práctica social que amerita gran relevancia, si bien es cierto, es muy necesario trabajar en el proceso de apropiación y fortalecimiento de la identidad cultural, a pesar de que día a día "...hay una articulación de diferentes agentes, objetos y representaciones para usos particulares, sin importar la propiedad del lugar. Asimismo, cada vez es más evidente la superposición de territorialidades que responden a diversos intereses" (Ulloa, 2012, p.40) Es inevitable frenar estos procesos, por lo tanto, el aporte es proponer soluciones conjuntas.

Es así, que en esta nueva noción de espacio se da una desterritorialización y una territorialización a través del control político y representaciones que fijan o cambian ideales de personas y territorios. Paralelamente, ha existido una serie de políticas que se inscriben en los territorios indígenas, bajo la idea de una geopolítica nacional (una visión geográfica centrada en un territorio nacional) en torno a los territorios y recursos indígenas, pero hay una ausencia de toma de decisiones de los pueblos indígenas en dichas políticas.

También es necesario aclarar que las comunidades indígenas custodian la réplica de sus prácticas culturales, como la medicina tradicional, la cual posee varias formas de sanación, identificando la sanación interna (del espíritu). Es factible, que al sistematizar las memorias sobre sanación espiritual por medio de las diferentes plataformas y medios informativos se favorezca la transmisión de la cultura ancestral, para reforzar o crear nuevos mecanismos didácticos para el aprendizaje significativo étnico cultural, que evite el fenómeno de crear o alterar las costumbres propias por el contacto activo con la sociedad dominante.

Por otra parte, es necesario rescatar aquella memoria que ha permitido curar para salvar vidas, por ende, es la memoria colectiva, aquella en la que los miembros de un grupo reconstruyen

el pasado a partir de sus propios intereses. Esta memoria colectiva asegura la identidad, la naturaleza y el valor de un grupo; y, además, es normativa porque es como una lección a transmitir sobre los comportamientos prescritos del mismo.

Por ende, es viable ostentar la importancia de mantener vivo el conocimiento de nuestros pueblos originarios y, tener en cuenta, que la medicina tradicional es uno de los temas que más se trata en la actualidad, debido a la problemática mundial de salud presentada en el año 2020, y aunque existe mucha población que aún no conoce de estos beneficios, el uso de las nuevas tecnologías o redes sociales han proporcionado, en gran forma, facilidad para que este arte llegue a todos los lugares. También es necesario tener en cuenta que, aunque se considere más importante la medicina occidental, no está de más que existan alternativas para el tratamiento de enfermedades, tal como lo es la medicina tradicional como una opción, siempre y cuando sea recomendada por un conocedor.

Además, es importante mencionar que el uso de estas prácticas ancestrales (medicina tradicional) no son totalmente aceptadas y aprovechadas debido al desconocimiento y a la falta de contenidos informativos sobre los múltiples beneficios que ofrece, por ello, cabe resaltar que en algunas comunidades indígenas el uso de plantas medicinales es una actividad común para todos sus pobladores y su bienestar se debe a los beneficios que estas plantas proporcionan. Por lo anterior, se requiere fomentar estrategias teniendo en cuenta las herramientas tecnológicas que impulsen la interacción con los sabedores y conocedores de este arte para que pervivan en el tiempo y el espacio, y se utilice como medio de divulgación de voz a voz, por medio de plataformas digitales que permitan compartir un conocimiento de manera inmediata.

De esta manera, se permite conocer y mantener los pensamientos y visiones de los Iacha runakuna – abuelos o mayores sabedores, que son la fuente de riqueza en conocimiento y que prevalezcan en la historia gracias a los medios de divulgación, en el caso de esta investigación con el uso de los podcast, medio que permite transmitir un conocimiento que se comparta de manera fácil en una comunidad, teniendo en cuenta los diferentes contextos, por lo cual se prevé hacer uso de plataformas digitales como Spotify como medio para dar a conocer a manera de historias y piezas informativas el conocimiento ancestral de los mayores sabedores de la

comunidad INGA de Aponte del municipio del Tablón de Gómez en donde se puede utilizar medios como la radio local.

1.2.1 Formulación del problema de investigación.

¿Cómo reconocer la práctica social de los mayores sabedores como acontecimiento cultural y expresión de la cosmovisión originaria, a partir de su legitimidad y validez en el campo de la medicina para el fomento del bienestar de la comunidad Inga de Aponte?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General.

Reconocer la práctica social de los mayores sabedores como acontecimiento cultural y expresión de la cosmovisión originaria, a partir de su legitimidad y validez en el campo de la medicina, para el fomento del bienestar de la comunidad Inga de Aponte, utilizando formatos digitales.

1.3.2 Objetivos Específicos.

- Establecer la incidencia en la comunidad Inga de Aponte de la apropiación y uso de la medicina tradicional a partir de los mayores sabedores del resguardo.
- Desarrollar estrategias de interacción social para la creación escenarios de reconocimiento de la práctica social de los mayores sabedores de la comunidad Inga de Aponte.
- Proponer por medio del podcast el acceso a los contenidos y significados de las prácticas ancestrales de los mayores sabedores del territorio Inga de Aponte, con el objeto de reposicionarlas en los imaginarios y experiencias de la comunidad.

1.4 Justificación

Las diferentes costumbres ancestrales dentro de las comunidades de la región han sido desplazadas por las nuevas tecnologías y por las prácticas de artes extranjeras que no permiten que las nuevas generaciones conozcan y desarrollen sus aprendizajes con relación a sus raíces ancestrales; por lo tanto, esta propuesta se centra en promover, reconocer e impulsar la práctica social de los mayores sabedores fortaleciendo las costumbres y tradiciones de su población por medio de la visibilización a través del podcast, como herramienta para transmitir y compartir saberes útiles para la vida diaria.

Por esta razón, es necesario preservar o resguardar los saberes de los mayores sabedores, puesto que su pasado viene desde una gran herencia que los fortalece como pueblos originarios; de ahí que su dimensión espiritual constituye lo más sagrado, por ello, se debe resaltar las cosmovisiones culturales y su manera de relacionarse con la madre naturaleza. De esta manera, es muy importante revitalizar los aportes de aquellos personajes a la identidad de los pueblos, rescatando sus conocimientos sobre la medicina tradicional.

Por consiguiente, es primordial fortalecer la identidad cultural de las comunidades y rescatar esas sabidurías, puesto que con el pasar del tiempo estas costumbres se van perdiendo y, por ende, es necesario fomentar en los pueblos la participación para que aun siga prevaleciendo la costumbre, utilizando y aportando estrategias para resaltar la importancia del saber ancestral y los beneficios que trae para una comunidad.

A través de este trabajo, se pretende demostrar la importancia, el uso y la propagación de las medicinas tradicionales, mediante las herramientas de la información y la comunicación, haciendo uso de la multimedia que hoy en día nos ha permitido adquirir un conocimiento de múltiples formas; experimentando en el ser humano nuevas sensaciones frente a un modelo nuevo de aprendizaje, no los convencionales sino los más actuales como los podcast, que buscan llegar a las personas de una manera más fácil mediante diferentes plataformas para la divulgación del conocimiento.

En otro sentido, es importante destacar que la medicina actual posiblemente no tiene cura para algunos malestares que, de cierto modo, son males que el mismo ser humano los crea en su mente como por ejemplo (el mal de ojo), pero los mayores sabedores han demostrado que sí existen y por medio de sus procedimientos se pueden aliviar o superar. Adicionalmente, las medicinas naturales son más económicas y accesibles en zonas rurales.

Con lo anterior, la investigación entrega como producto los podcasts montados en plataforma, permitiendo compartir un conocimiento de manera inmediata, por lo cual según Gallego (2010) afirma que: “El podcasting es un engranaje más de una cadena que no tiene fin en el desarrollo de nuevas formas de comunicación, de distribución y recepción de contenidos multimedia”. (p.107) Estableciéndose como medios para crear espacios interactivos, acudiendo a la integración de contenidos ancestrales con la participación de la misma comunidad; así mismo, se involucra a otras poblaciones por medio de la digitalización de los contenidos, transmitiendo estos saberes con el fin de divulgar la importancia que tienen estas personas en el campo de la medicina tradicional y del bienestar social de la comunidad.

CAPÍTULO II: MARCO REFERENCIAL

2.1 Antecedentes

2.1.1 Nivel Internacional.

A nivel internacional, una de las investigaciones más importantes es la de Jiménez, Hernández, Mendoza, Torrijos, y Espinoza (2015), titulado *Los saberes en medicina tradicional y su contribución al desarrollo rural: estudio de caso Región Totonaca, Veracruz*. Proyecto realizado en Veracruz – México, cuyo objetivo general fue analizar el proceso de transmisión e intercambio de saberes en medicina tradicional en dos vertientes: 1) entre integrantes de la familia; y 2) entre la medicina tradicional y su complementariedad con la medicina alópata.

Los resultados muestran que en la familia nuclear es donde se transmite los saberes de padres a hijos de manera más eficaz y en la práctica misma, ya que 84% señala que induce a sus hijos a consumir remedios caseros con frecuencia, en contraste con 16% prefiere no hacerlo. Este proceso se refuerza cuando los abuelos están presentes, evidenciando que ellos son los actores principales de este proceso.

Por lo anterior, las conclusiones principales fueron: El uso de la medicina tradicional en la Región Totonaca sigue siendo una pieza central en la preservación de la salud en el hogar y es en la familia nuclear donde principalmente los padres se ocupan de enseñar a los hijos la preparación de remedios caseros herbolarios, así mismo, así mismo, se evidencia que las comunidades campesinas y rurales han sufrido un abandono continuo de las políticas de desarrollo para mejorar las condiciones de vida de la población de estas áreas, lo que ha originado importantes impactos negativos en la erosión de sus conocimientos ancestrales en el uso y mantenimiento del medio ambiente. En este escenario, las plantas medicinales han de ser una pieza fundamental que ayude a formar nuevas estrategias para el desarrollo rural sostenible.

En este sentido, el aporte a la investigación radica en la importante concepción de que la medicina tradicional es una práctica común que el curandero o médico tradicional intuya partiendo del origen de la enfermedad y distinguía cuatro grandes causas según Eroza (1996) afirma:

Las primeras en naturales, aquellas cuyos factores enfermantos afectan de manera directa el estado fisiológico de los individuos; las segundas en sociales relacionadas con las transgresiones a las normas colectivas, que en este caso se traducen en la aparición de ciertos padecimientos; las terceras cuyas causas calendáricas trastornan la salud y se asocian a determinados periodos de tiempo y escalas, lo mismo que la posición de los astros, igual que expresan un carácter dicotómico del universo, incluida la enfermedad agrupada mediante la taxonomía del sistema frío-calor. (p.20)

De esta manera, este es un aspecto general que ayuda a vislumbrar el sentido de la investigación y proyectar los horizontes de manera adecuada.

Otra de las investigaciones que internacionalmente fueron tenidas en cuenta para nuestra investigación fue la realizada por Gualavisí en el año (2008), en la Ciudad de Quito, Ecuador, en la Universidad San Francisco de Quito, denominado *Creación e introducción del manejo de la historia clínica, el parte diario y el concentrado mensual de Medicina Tradicional Andina, en un servicio de salud del Ministerio de salud Pública*. El objetivo del trabajo fue generar un instrumento de recopilación de información sobre la medicina tradicional en el Centro de Salud de Guamaní e integrar la información al Sistema estadístico de esta unidad de salud.

Este trabajo menciona que existe una gran brecha en los procesos de desarrollo y urbanismo, en los que se ha observado la diferencia socio económica entre distintas partes de la población de Guanamí, coactando el acceso al servicio de salud que sería solo un privilegio a sector de la población adinerada. Llevando así a un gran número de personas al uso de la Medicina Tradicional. Es así como esta investigación es motivada por varios factores como la pérdida del conocimiento médico ancestral causado por la falta de transmisión del conocimiento, la muerte de los que realizan esta práctica, la ausencia de estas prácticas en zonas urbanas, la falta de registros para el trascender de este saber ancestral, y la migración interna de las comunidades indígenas a grandes ciudades. Por esto, para esta investigación fue importante la creación e implementación del uso de la historia clínica que concentre la información del uso de la medicina Tradicional.

Una vez esta investigación fue terminada se obtuvo como conclusiones; en el análisis de la historia clínica de Medicina Tradicional se pudo establecer que la enfermedad psicológica-espiritual-física es la que prevalece en todas las alteraciones de los diferentes elementos que conforman a la persona. Debido a la frecuencia de este tipo de enfermedad, el diagnóstico más frecuente fueron las afectaciones del sistema nervioso y con menor repetición las afectaciones orgánicas, en la concepción del ser humano, según la cosmovisión de la Medicina Tradicional, existen cuatro elementos o componentes (espíritu, energía, aura, aspecto físico o aspecto general) que conforman a un individuo, lo cual se ve plasmado en la formación de la historia clínica que se utilizó en el servicio de Medicina Tradicional del CSG.

Esta investigación hace un gran aporte a la nuestra debido a que se basa en uno de los más grandes problemas que la nuestra ha observado, la pérdida de reconocimiento y falta de transmisión de los saberes ancestrales a toda la comunidad. Del estudio anterior, se propuso llevar un registro detallado del uso de la medicina tradicional en un centro de salud. Algo que va de la mano con nuestro proyecto, llevando así a una gran motivación para compartir los conocimientos de los mayores sabedores hacia las demás personas.

El proyecto de Investigación *El Proceso de incorporación de la medicina tradicional y alternativa y complementaria en las políticas oficiales* realizado por Eyzaguirre en el año (2016), en la ciudad de Lima-Perú, fue uno de los proyectos que se tuvo en consideración para la realización de nuestra investigación, que tiene como objetivo señalar el progresivo proceso y dificultades de la incorporación del enfoque intercultural en el ámbito de la salud pública en nuestro país.

Este proyecto señala que existen “Barreras Culturales” entre los sistemas médicos, lo que ha generado desconocimiento y falta de implementación de las iniciativas por parte del estado, así, pues, se pretende abordar desde una perspectiva de la antropología médica crítica hacia el modelo de salud occidental. Tomando como referencia la medicina tradicional y los problemas de integración de esta a la medicina oficial.

Una vez terminado este proyecto se obtuvo como conclusiones: Lo característico en las comunidades nativas es que apelan a los recursos terapéuticos provenientes tanto de la medicina tradicional como de la medicina occidental. Quizás como elemento diferenciador las explicaciones primarias o iniciales se sustentan en la cosmovisión de origen, aunque el recurso terapéutico por usarse sea combinado. Sobre la interculturalidad en salud a nivel de política pública se ha promulgado una serie de normas, directivas y estrategias que le otorgan el marco legal adecuado para su desarrollo.

Este proyecto aporta ejemplos de las estrategias empleadas para articular la medicina tradicional, con la medicina oficial, las cuales consistían en el impulso de espacios de intercambio de conocimientos entre personal de salud y los médicos tradicionales. Se habla además de INMETRA una organización a favor del reconocimiento e implementación efectiva de la medicina tradicional en latino América.

2.1.2 Nacional.

A nivel Nacional, uno de los trabajos más representativos es el de Noguera (2012) titulado *Refrescamiento de los Guardianes de la Medicina Tradicional Nasa. Actitudes y prácticas en el Instituto Técnico Agropecuario e Industrial Juan Tama del resguardo Indígena de Canoas, municipio de Santander de Quilichao* implementado en el municipio de Santander de Quilichao, que presenta como objetivo general refrescar la reconstrucción de la experiencia de Medicina Tradicional en y con la comunidad educativa del Instituto Técnico Agropecuario e Industrial Juan Tama. La muestra de este proyecto fue el Instituto Técnico Agropecuario e Industrial Juan Tama, (estudiantes y demás miembros de la comunidad educativa del Juan Tama).

A partir de la implementación, los resultados de esta investigación fueron la manifestación de aspectos significativos por parte de los actores, en relación a la importancia de “conocer y reconocer” ciertas particularidades de interés colectivo frente a las prácticas de Medicina Tradicional en su comunidad, también permitió evidenciar algunas falencias frente a las mismas, viabilizando un proceso de recapitulación y reflexión sobre sus experiencias, para plasmarlos conceptualmente. De la misma manera, permitió aprovechar la sabiduría de los especialistas de la medicina tradicional y de los mayores, ya que las nuevas generaciones prácticamente lo han

olvidado o lo desconocen, concluyendo, que la Medicina Tradicional es un instrumento fundamental y competente dentro del procesos de recuperación y fortalecimiento cultural del pueblo Nasa, es su pensamiento, su cosmovisión llevada a la práctica, a la reivindicación y preservación de su comunidad.

Respecto a lo anterior, este estudio investigativo contribuye en el desarrollo de nuestro marco teórico, aportando las bases para proponer los componentes a trabajar, además, se evidencia la situación preocupante en la no práctica de esta labor, entendiendo que la carencia del mismo genera dependencia de médicos externos u otras instancias “ajenas”, que, a más de convertirse en una carga económica, puede tornarse en poco funcional e inapropiado, a partir de ello, se refleja que la medicina tradicional desborda las funciones medicinales y mágicas, desempeñando una función política y social más amplia y si no se protege como debe ser lentamente irán desapareciendo los ritos y por consiguiente su pensamiento (cosmovisión).

Otra de las investigaciones a nivel nacional que aporta a nuestra investigación es la denominada *La Medicina Tradicional en el Resguardo Muisca de Cota y su relación con algunos factores demográficos, sociales y culturales: Estudio Transversal*. Trabajo realizado por Rodríguez en el año (2020), en la Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá- Colombia. El cual señala como objetivo general establecer la prevalencia de conocimientos, recursos y prácticas de la medicina tradicional para el cuidado de la salud y su asociación con algunos factores sociales, demográficos y culturales de la población del Resguardo Indígena Muisca de Cota (Cundinamarca).

Este proyecto de investigación nos habla de lo importante que es saber cómo está la medicina tradicional en este resguardo y que factores han influido o ayudado a que se mantenga o se pierda. Con esta información se pretende diseñar planes y estrategias de recuperación y fortalecimiento de la medicina tradicional. Es así como al finalizar esta investigación, ellos concluyen que el estudio muestra que la prevalencia de la medicina tradicional en el Resguardo Indígena de Cota es mayor que la de la población nacional colombiana. Los niveles de permanencia o pérdida difieren según se analicen la tenencia y uso de plantas medicinales, las prácticas tradicionales en la gripa, la menstruación o el puerperio, el recurso a sobanderos, parteras y curanderos o los conocimientos

de enfermedades tradicionales, con todo esto, el estudio mostró que la permanencia de la medicina tradicional está fuertemente asociada a la alimentación tradicional, a la vocación agrícola y a la tenencia y uso de plantas medicinales, de esta manera, no se encontró asociación con el nivel de escolaridad, la ocupación y las condiciones de la vivienda y la densidad demográfica.

Este trabajo en virtud del nuestro es importante resaltarlo debido a que los resultados que arrojaron sugieren varias estrategias para la recuperación de los saberes ancestrales, y a la vez deben enfocarse en promover ese vínculo entre las comunidades indígenas y el territorio nacional, esto lo podemos realizar a través de la implementación de los PODCAST sobre Medicina Tradicional.

Otra de las investigaciones que aporta a la investigación, se denomina como: *Estructura y utilización de la Medicina Tradicional en el Cabildo Indígena Frontino-Cauca y su influencia en la calidad de vida* realizado por Henao y Anacona (2020). Investigación realizada en la Universidad de Antioquia, Colombia en el año 2020. Presenta como objetivo general: Comprender cómo se estructura y se utiliza el sistema de Medicina Tradicional en el cabildo indígena de Frontino, Cauca y cómo éste influye en las dimensiones autóctonas de calidad de vida o buen vivir, desde el punto de vista individual, social y ambiental,

Este trabajo se realiza para entender los espacios propios de calidad de vida o buen vivir, que van de la mano del uso de la medicina tradicional, las cuales, no han sido reconocidas no solo en el campo de la salud, sino también en el ámbito científico. En donde, se nota la falta de investigación y documentación del bienestar social y de salud para las personas y comunidades, debido a la falta de investigaciones científicos, esta práctica ancestral es poco reconocida en los demás sistemas de salud. Esta investigación concluye que las dimensiones del buen vivir, fueron entendidas por la comunidad como pilares interdependientes, en la cual se obtuvieron 9 dimensiones, 6 que partieron de la teoría según la OMS y 3 dimensiones que recogen la voz de la comunidad, incluidas en el plan de vida de Frontino.

Dichos pilares permiten reconocer las condiciones de vida de sus habitantes, su cosmogonía y prácticas, e incluso, reconocer la forma como se vive en cada dimensión que determina el proceso

salud-enfermedad, vida y muerte. Entre las dimensiones de bienestar, está el pilar político, Cultural y las Relaciones internas y externas que son transversal al resto de los pilares. Además de estos, está el bienestar económico, ambiental, social, espiritual, físico y psicológico, que se desarrolla en la comunidad de acuerdo con sus dinámicas culturales y tradicionales, pero también se ven afectadas por diversas actividades de forma interna y externa, que pueden afectar el buen vivir de la comunidad, en el caso de la presente investigación se resalta aquella concepción en que se reconoce que la medicina tradicional está muy oculta y no presenta la importancia que merece, no solo por su importancia histórica, sino por los resultados curativos en las personas.

2.1.3 Regional.

A nivel regional es importante mencionar el proyecto de investigación de Gonzales y Prado (2019). *Mejoramiento del conocimiento de la medicina tradicional con base en la creación de una granja con plantas medicinales como estrategia pedagógica en el área de ciencias naturales con el grado primero en la Institución Educativa Pumbi las Lajas del municipio de Roberto Payán (Nariño)* desarrollado en el departamento de Nariño, su objetivo fue Mejorar el conocimiento de la medicina tradicional con base en la creación de una granja con plantas medicinales como estrategia pedagógica en el área de Ciencias naturales con el grado primero en la Institución Educativa Pumbi Las Lajas del Municipio de Roberto Payan, la muestra poblacional fueron los niños del grado primero en la Institución en mención, cinco personajes representativos de la vereda. A partir de este trabajo, es importante hacer mención que la territorialidad es una noción que precede de territorio: una zona o una región que establece una jurisdicción, pertenece a cierto estado o sirve como campo de acción. En el caso de los seres humanos, esta defensa también se vincula a la cultura; según la Catedra de estudios Afrocolombianos (2004) menciona:

La territorialidad hace referencia, a la cosmovisión, espiritualidad y a la magia de la relación hombre naturaleza esta visión antropológica incluye también la convivencia de los ancestros, los muertos con los vivos y de estos con las divinidades de una amalgama con los árboles, los animales, el aire, el agua y en fin toda una comunidad de vida al estilo de la filosofía del mundo, legado espiritual de los bantúes. (p. 26).

De esta forma, el empoderamiento se conoce como el proceso por medio del cual se dota a un individuo, comunidad o grupo social de un conjunto de herramientas para aumentar su fortaleza, mejorar sus capacidades y acrecentar su potencial, todo esto con el objetivo de que pueda mejorar su situación social, política, económica psicológica o espiritual. Es así, como a partir este proyecto se verifican el fortalecimiento de la participación para afirmar la identidad cultural y las tradiciones de la región por medio de la exploración de las plantas medicinales de la comunidad teniendo en cuenta las infinidad de información y conocimiento ancestral que esta nos brinda como son: cada una de sus partes, participación de la población e interés por parte de los estudiantes en el reconocimiento de su territorio.

Como conclusión fundamental, se evidencia que el problema de la pérdida de la práctica de la medicina tradicional radica en la famosa globalización y por ende en la aculturización debido a las influencias extranjeras, así como también se evidencia en este territorio que la práctica de la medicina tradicional es un legado cultural muy importante el cual nos fue dejado por nuestros ancestros a pesar de las problemáticas que tuvieron que vivir en la época de las colonizaciones razón por la cual no debemos perderla. Esta investigación contribuye al proyecto desde la visión de la importancia de esta práctica, en la cual estamos de acuerdo con la necesidad de elaborar estrategias para rescatar el legado que han dejado nuestros antepasados y así mismo, resguardar la identidad cultural en esta comunidad. De aquí, que la problemática identificada es la famosa globalización y por ende en la aculturización.

El proyecto llamado *La Medicina Tradicional como Estrategia pedagógica y el uso de plantas medicinales para fomentar y promover conocimientos tradicionales en los estudiantes del grado 8 de la Institución Educativa Integrada de Uribe-Uribe Chilvi*, realizado por Montaña y Moreno, en el municipio de Tumaco – Nariño, en el año 2019. Esta investigación, menciona como objetivo fortalecer el uso y conocimiento de las plantas medicinales en los estudiantes el grado 8 de la Institución educativa Integrado Chilvi, a través de la propuesta pedagógica enfocada en la medicina y los conocimientos tradicionales afro-nariñenses. En este sentido, la problemática establecida en este proyecto habla sobre la falta de conciencia de los adolescentes frente a este tipo de temáticas, como lo es la medicina tradicional, situación en la que se establece que ellos son los

próximos practicantes y expositores de estos saberes ancestrales, por lo tanto, el nivel de apropiación debe darse desde tempranas edades.

Acorde a lo anterior, este proyecto tiene como conclusiones: Dar a conocer la importancia de las plantas medicinales y saber que hay sabedores que están en total disposición de compartir este saber con los alumnos y personas que estén realmente interesadas a aprender esta tradición cultural de nuestro territorio, siendo esta una forma de vida y fuente de ingreso económico para que este conocimiento no pierda su validez y prevalezca por muchos años más. Además, es muy evidente resalta que con la medicina tradicional se puede mejorar la calidad de vida siempre y cuando se haga un uso adecuado a las plantas medicinales.

El aporte de este estudio es muy significativo porque aporta aspectos primordiales de la medicina tradicional y de las personas que hacen uso de la misma en nuestro departamento, en especial en el municipio de Tumaco, donde este tipo de prácticas son muy comunes, además, nos permite verificar una situación similar a la expuesta en el presente proyecto, con ello, se evidencia la importancia de aplicar y fomentar las estrategias de interacción social con la comunidad juvenil para generar esos espacios de interés y motivación para asumir el rol tan importante que es en la intervención de estos temas que son importantes para todos.

A nivel Regional también se tuvo en cuenta el proyecto *Medicina Tradicional como estrategia pedagógica para el área de ciencias naturales en el grado 2 de primaria de la Institución Educativa San José del Telembi en el municipio de Roberto Payán (Nariño)* realizado por Ocampo, Quiñones y Landázuri en el año 2019. Este proyecto tiene como objetivo primordial: Fortalecer el rescate de la etnomedicina desde la implementación de una malla curricular que permita la apropiación de conocimientos del área de ciencia naturales, en los estudiantes del grado 2° de la Institución Educativa San José del Telembi.

Este proyecto concluye que en esta comunidad aún se conservan algunas creencias, las que a pesar de que la medicina farmacéutica, la presencia de Médicos y Centros de Atención Hospitalaria se encuentran en nuestros pueblos, no cuentan con los medicamentos y el personal que atiendan las enfermedades tradicionales como son: el ojo, iraguilde, malaire, espanto entre

otras; por eso se hace necesario que a las personas que se han dedicado al trabajo curativo con planta medicinales, se les amplíe sus saberes, de manera que puedan articular sus conocimientos empíricos con lo científico; que les permita conocer más afondo todo y cada una de las plantas que utilizan, mejoren su trabajo y garanticen la recuperación rápida y efectiva de sus pacientes.

Este trabajo de investigación es una fuente de información para toda la comunidad de este municipio, debido a que la falta de acceso a la medicina oficial en el departamento, podrán informarse de primera mano sobre la medicina tradicional que algunos de sus habitantes “curanderos” practican. A raíz de esto nuestra investigación tomó como fuente de consulta algunas de las problemáticas que se describen, y lo creado en esta investigación ayuda a prevalecer estos saberes ancestrales durante el paso de los años. Y así como a esta comunidad se les brinda oportunidades para que su historia, geografía y su lucha por salir del olvido, también en la comunidad Inga de Aponte se logre lo mismo, pero ahora con opciones como el PODCAST.

2.2 Contexto de la Investigación

2.2.1 Macro contexto.

Según el Consejo para la Gestión del riesgo de desastres (2016). El municipio de El Tablón de Gómez pertenece a la subregión del río Mayo del departamento de Nariño, se encuentra ubicado al sur-oeste del territorio Colombiano y al Nor-oriental del departamento de Nariño, en este sentido, la distancia a la capital del Departamento, San Juan de Pasto es de 62 kilómetros, y a pesar de las malas condiciones en que se encuentra la vía, el municipio ha desarrollado un vínculo comercial sumamente estrecho con esta ciudad, en donde se abastece de una gran variedad de productos de consumo y a la vez llena los sobrantes de la producción local.

De esta manera, el relieve del municipio de El Tablón de Gómez se caracteriza por encontrarse asentado sobre el macizo colombiano, donde fisiográficamente las cordilleras oriental y central se funden en un solo carácter geomórfico. Podemos decir que el territorio del municipio es atravesado por la cordillera centro – oriental con dirección NE.

Figura 1. Ubicación general departamental y municipal del resguardo Inga de Aponte



Fuente: UAEGRTD con datos ANT e IGAC, 2018.

2.2.1.1 “Nuestro Territorio, Patrimonio Ancestral y Cultural”.

En el municipio se encuentra el grupo Étnico: Resguardo Indígena de Aponte comprendido por las comunidades de (Paramo alto, paramo, Bajo, El Pedregal, La loma, Las Moras, Tajumbina, San Francisco, Granadilla). De este modo, para acceder al Resguardo por vía terrestre se toma inicialmente la carretera que de San Juan de Pasto conduce en dirección noroeste a la cabecera municipal de Buesaco, posteriormente partiendo de Buesaco por la vía en dirección noreste hacia la cabecera municipal de el Tablón en una distancia aproximada de 30,6 kilómetros, con 1 hora de recorrido en vehículo automotor. Desde la cabecera municipal del Tablón de Gómez, tomando la vía en dirección suroriente hasta la cabecera del corregimiento y Resguardo de Aponte, recorrido de aproximadamente 12,0 kilómetros.

Continuando con la idea, es importante mencionar que la red vial del municipio consta de 92.24 kilómetros de carreteras de los cuales 3.9 Km son pavimentados y 88.34 Km no pavimentados. Se cuenta con 2 ejes viales, que se encuentran en estado avanzado de deterioro, es decir, el acceso a este municipio en la actualidad cuenta con las mismas características. Dentro de las festividades propias del municipio se encuentran: Carnaval en honor al taita Carlos en el resguardo indígena de Aponte (Febrero de Cada Año), Fiestas de Nuestra Señora de las Mercedes

en la cabecera municipal (24 y 25 de septiembre), Fiestas de La Virgen de la Cueva (12 de octubre), Fiestas a La Virgen de María Inmaculada en el corregimiento de Las Mesas (7 y 8 de diciembre).

2.2.2 Micro contexto.

El Resguardo Inga de Aponte está conformado actualmente por nueve comunidades a saber: Aponte (cabecera corregimental), Granadillo, Las Moras, San Francisco, Tajumbina, La Loma, El Pedregal, Páramo Alto y Páramo Bajo, las cuales se ubican al costado occidental (oeste) del Resguardo en el municipio de El Tablón de Gómez.

Se tienen las siguientes coordenadas geográficas, con sistema de coordenadas planas “Magna Colombia Bogotá” y sistema de coordenadas geográficas “Magna Sirgas”:

Tabla 1. *Coordenadas Geográficas - Comunidades del Resguardo Inga de Aponte.*

Punto	COORDENADAS GEOGRÁFICAS		COORDENADAS PLANAS	
	Latitud	Longitud	Norte	Este
Granadillo	1° 24' 30,035" N	77° 0' 5,371" W	647698,647	674459,131
Las Moras	1° 24' 24,441" N	77° 0' 30,715" W	647527,582	673674,436
San Francisco	1° 23' 52,786" N	77° 1' 23,261" W	646556,049	672046,718
Tajumbina	1° 23' 21,466" N	77° 1' 10,142" W	645592,261	672451,584
La Loma	1° 22' 52,122" N	77° 1' 57,648" W	644691,597	670979,961
El Pedregal	1° 21' 51,973" N	77° 1' 45,530" W	642841,169	671352,771
Paramo Alto	1° 21' 6,829" N	77° 0' 34,567" W	641450,044	673547,705
Paramo Bajo	1° 21' 0,220" N	77° 1' 13,670" W	641248,227	672337,039
Aponte	1° 23' 42,497" N	77° 1' 37,412" W	646240,157	671608,276

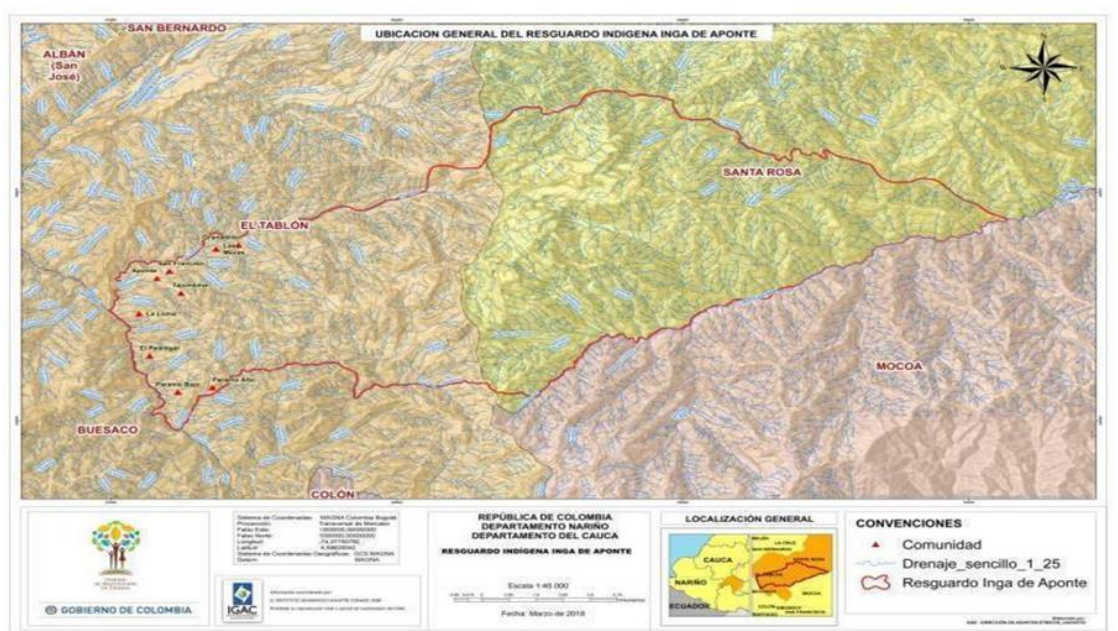
Nota: Muestra los datos de coordenadas geográficas y planas de las 9 comunidades del Resguardo Inga de Aponte. Fuente: UAEGRTD, Recorridos de caracterización en campo, 2017.

Actualmente, la población del Resguardo es de **3.651 habitantes indígenas (951 familias)** y **620 habitantes no indígenas (105 familias)**, según el censo de 2015.

El Resguardo Inga de Aponte fue constituido mediante Resolución No.013 del 22 de julio de 2003, proferida por el entonces Instituto Colombiano de la Reforma Agraria –INCORA. Este acto administrativo produce desde entonces y hasta la fecha plenos efectos jurídicos. El Resguardo de Aponte cuenta con una extensión de veintidós mil trescientas cuarenta y nueve hectáreas con

ciento noventa y un metros cuadrados. El casco urbano de Aponte, fue destruido por una falla geológica que activó un movimiento de tierra en masa rotacional y que dejó sin vivienda a 550 familias.

Figura 2. Ubicación general del Resguardo Inga de Aponte.



Fuente: UAEGRTD con los datos del plano B-659-937 de INCORA 2003 y cartografía base IGAC.

En este sentido, el resguardo Inga de Aponte cuenta con raíces históricas, espirituales, lengua materna y procesos de vida que se originan en el legado cultural Incaico; esta herencia se representa en la cultura y territorio, pues la sabiduría milenaria de ancestros fortalece sus principios y valores ancestrales como pueblo Inga en Aponte; unidos en un solo pensamiento como comunidad en busca de un mejor mañana para pervivir en el tiempo y en el espacio en relación armónica con Nukanchipa Alpa Mama.

Es así, que, como resguardo acorde a la identidad cultural, se propone formar personas críticas, analíticas, reflexivas y propositivas que contribuyen al fortalecimiento y revitalización de las diversas prácticas culturales en el territorio ancestral, dándole prioridad a lengua materna y al lenguaje simbólico que representan el principio de la vida y pensamiento Inga. Dentro de esta investigación cabe resaltar el aspecto económico, sociopolítico y la espiritualidad de la comunidad, porque es aquí donde se sustentan las prácticas realizadas.

2.2.2.1 Aspecto Económico.

En un principio la base de la economía de este Gran Territorio y su zona de influencia era la explotación de la madera, y a menor escala la agricultura y ganadería. La tala indiscriminada de zonas montañosas provocó desequilibrio ecológico, ocasionando pérdida de especies de flora y fauna, disminución de fuentes hídricas, erosión de suelos, entre otros.

Por la ubicación geográfica del Resguardo, se presenta gran variedad de microclimas, biodiversidad, gran cantidad de fuentes hídricas, recursos naturales únicos que la hacen una potencia para el desarrollo del sector agropecuario.

2.2.2.2 Aspecto Socio-Político.

En un principio el resguardo no contaba con una organización socio-política acorde a su fuero Inga, era tratado como corregimiento del municipio del Tablón de Gómez, inclusive funcionaba la inspección de policía y las juntas de acción comunal. De igual manera, el resguardo indígena perdió territorio lo que hoy en día es el corregimiento de Santa fe, municipio de Buesaco, el corregimiento de Pompeya y parte del complejo volcánico Doña Juana.

2.2.2.3 Espiritualidad Inga.

El Resguardo Inga de Aponte desde la cosmovisión incaica, cuenta con la compañía de espíritus ancestrales, quienes protegen, guían y orientan el proceso de vida que se construye a partir de la sabiduría milenaria que han dejado los mayores y hoy se mantiene vivas gracias a la oralidad y forma parte de las creencias, usos y costumbres (Lengua propia, Vestido propio, Comida Tradicional, Medicina Propia) con la llegada de las hermanas Terciarias Capuchinas en el año de 1992 hasta 2004, se introdujo la religión católica, donde Jesús pasa a ser parte de las creencias como el creador del mundo; desconociendo las fuerzas espirituales presentes en territorio como el Taita Indi, Mama Killa, y la Alpa Mama.

Desde el año 2000 y hasta la actualidad, ingresan grupos religiosos como la Iglesia pentecostal unida de Colombia, cristianos, entre otros, quienes en su objetivo buscan el debilitamiento de la espiritualidad de indígena Inga “armonización y curación a través del ayawasca”. No obstante, las autoridades en uso de sus facultades y autonomía fortalecen la medicina propia mediante una política comunitaria unificada al cabildo menor de salud.

2.3 Marco legal

2.3.1 Internacional.

A nivel internacional, los pueblos originarios indígenas tienen sus derechos con respecto a sus creencias y a la custodia de sus saberes ancestrales. Por ende, las naciones unidas (ONU, 2007) en su declaración sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas (A/RES/61/295). En referencia a los derechos, al respeto de las creencias y custodia de su práctica ancestral se Menciona lo siguiente:

Tabla 2. *Normatividad en la declaración de los derechos indígenas.*

Artículo 3	Los pueblos indígenas tienen derecho a la libre determinación. En virtud de ese derecho determinan libremente su condición política y persiguen libremente su desarrollo económico, social y cultural
Artículo 11	Los pueblos indígenas tienen derecho a practicar y revitalizar sus tradiciones y costumbres culturales, incluyendo el derecho a mantener, proteger y desarrollar las manifestaciones pasadas, presentes y futuras de sus culturas, como lugares arqueológicos e históricos, objetos, diseños, ceremonias, tecnologías, artes visuales e interpretativas y literaturas
Artículo 12	Establece que los pueblos indígenas tienen derecho a manifestar, practicar, desarrollar y enseñar sus tradiciones, costumbres y ceremonias espirituales y religiosas; a mantener y proteger sus lugares religiosos y culturales y a acceder a ellos privadamente; a utilizar y controlar sus objetos de culto, y a obtener la repatriación de sus restos humanos

Artículo 20	Los pueblos indígenas tienen derecho a mantener y desarrollar sus sistemas o instituciones políticas, económicas y sociales, a disfrutar de forma segura de sus propios medios de subsistencia y desarrollo, y a dedicarse libremente a todas sus actividades económicas tradicionales y de otro tipo.
Artículo 23	Los pueblos indígenas tienen derecho a determinar y a elaborar prioridades y estrategias para el ejercicio de su derecho al desarrollo. En particular, los pueblos indígenas tienen derecho a participar activamente en la elaboración y determinación de los programas de salud, vivienda y demás programas económicos y sociales que les conciernan y, en lo posible, a administrar esos programas mediante sus propias instituciones
Artículo 24	Los pueblos indígenas tienen derecho a sus propias medicinas tradicionales y a mantener sus prácticas de salud, incluida la conservación de sus plantas medicinales, animales y minerales de interés vital. Las personas indígenas también tienen derecho de acceso, sin discriminación alguna, a todos los servicios sociales y de salud.
Artículo 31	- Los pueblos indígenas tienen derecho a mantener, controlar, proteger y desarrollar su patrimonio cultural, sus conocimientos tradicionales, sus expresiones culturales tradicionales y las manifestaciones de sus ciencias, tecnologías y culturas, comprendidos los recursos humanos y genéticos, las semillas, las medicinas, el conocimiento de las propiedades de la fauna y la flora, las tradiciones orales, las literaturas, los diseños, los deportes y juegos tradicionales, y las artes visuales e interpretativas. También tienen derecho a mantener, controlar, proteger y desarrollar su propiedad intelectual de dicho patrimonio cultural, sus conocimientos tradicionales y sus expresiones culturales tradicionales. - Conjuntamente con los pueblos indígenas, los Estados adoptarán medidas eficaces para reconocer y proteger el ejercicio de estos derechos.
Artículo 34	Los pueblos indígenas tienen derecho a promover, desarrollar y mantener sus estructuras institucionales y sus propias costumbres, espiritualidad,

	tradiciones, procedimientos, prácticas y, cuando existan, costumbres o sistemas jurídicos, de conformidad con las normas internacionales de derechos humanos.
--	---

Nota: Muestra los artículos en los cuales se evidencia los derechos fundamentales de las comunidades indígenas, así mismo, se refleja que al ser un patrimonio cultural es necesario protegerlo. Fuente: esta investigación, 2022.

La tabla anterior, indica los artículos que permiten evidenciar que aquellas culturas tienen total autonomía para desarrollar estrategias de protección hacia su legado, además, se refleja que a nivel internacional la normatividad que rige custodia de aquellas creencias establecidas por los pueblos indígenas, siendo estas reconocidas como practicas sociales de gran relevancia y que son patrimonio histórico.

En este apartado cabe mencionar, que en la “Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023” se establecen varios aspectos que hemos considerado de carácter importante a la hora de desarrollar nuestro proyecto, y que, además, sirven como soporte para resaltar la importancia de esta práctica social realizada en la comunidad Inga de Aponte. Es así, que a lo largo del tiempo se han registrado progresos significativos y constantes en materia de aplicación, reglamentación y gestión de la Medicina Tradicional a nivel mundial.

En este sentido, es importante mencionar que la Organización Mundial de la Salud (OMS) en los años 2002 - 2005, ha propiciado políticas y reglamentos nacionales y regionales que se orientan directamente en promover la seguridad respecto al uso de productos, prácticas y acerca de los profesionales de esta área de la Medicina Tradicional. Además, se establece de manera muy acertada velar por la seguridad de las prácticas de MT y prevenir más eficazmente los riesgos identificados de esas prácticas. Acorde a lo anterior, es de gran relevancia contar con el apoyo de organismos internacionales que, de cierto modo, están al pendiente de la medicina tradicional y que se encuentran actualmente abordando políticas para poder preservar este patrimonio cultural que se ubica en diferentes lugares del mundo con diferentes expresiones según los contextos.

Por otro lado, es muy necesario mencionar que cada país tiene diferentes formas de concebir y establecer la manera de proteger a sus pobladores, es así que la medicina tradicional se percibe y se evalúa de diversas maneras en los diferentes países, no es sorprendente que los Estados Miembros decidan proteger la salud de sus habitantes por medios muy distintos, de conformidad con sus diferentes prioridades, legislaciones y recursos nacionales (OMS, 2002, p.23).

En este sentido cada país es autónomo de abordar la situación presentada de la manera que mejor le parezca, lo único importante aquí es reconocer que a nivel internacional se tiene claro la diversidad del mundo en cuanto a sus culturas y al cómo las desarrollan en cada región. De esta manera, no se puede dejar pasar algunas políticas que se están implementando a nivel internacional, en el cual se cita, el objetivo de la Unión Europea el cual se refleja:

Adoptar una legislación uniforme sobre productos de MT que los profesionales de la región puedan prescribir o recomendar; en la Región de Asia Sudoriental, se está trabajando desde 2004 con miras a armonizar la reglamentación de los medicamentos y otros productos herbarios (OMS, 2002, p.19).

Así mismo en este apartado, se reconoce que a nivel internacional la importancia que demerita este tipo de prácticas es muy elevada, porque se tienen en cuenta diferentes aspectos, todo con el fin de propiciar los escenarios respectivos a nivel de la medicina y el bienestar de las personas: Por ejemplo, en Singapur, se tiene en cuenta los certificados y cualificaciones para la práctica de acupuntura y medicina tradicional china obtenidos en instituciones y centros extranjeros de enseñanza superior y algo aún más interesante es que en Tailandia se habilita para practicar Medicina Tradicional a los licenciados, es tanta la importancia que esta práctica es reconocida para optar un título, en referencia a la comunidad Inga todo el conocimiento ha sido adquirido por experiencia pero no es oficialmente reconocido como una carrera como tal .

Con la información anterior, cada Estado debería considerar su propia situación y determinar aquellas necesidades específicas primordiales para su población; una muy buena propuesta es Esto infiere que se debe incluir la actualización de la base de conocimientos, el fomento de la colaboración entre prácticos de medicina tradicional y dispensadores de atención sanitaria

convencional y, como aporte necesario, el examen de la posibilidad de reglamentar o registrar las prácticas que permitan visualizar los procedimientos que se realizan y que son adecuados.

2.3.2 Nacional.

El trabajo de investigación está enmarcado y se apoya en las siguientes normatividades a nivel Nacional, incluyendo artículos y leyes que sustentan los temas abordados en la investigación planteada, involucrando las tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC) y la apropiación de la cultura ancestral, en este caso de la medicina tradicional.

En este sentido, en la Constitución Política de Colombia (1991) en los artículos 7, 13, 70, se habla de la protección de los derechos de los pueblos indígenas originarios del país de Colombia, en la cual se establece que se debe reconocer y proteger la diversidad étnica y cultural de la nación, porque todas las personas nacen libres ante la ley, por ese motivo recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación alguna, en este caso se ampara la cultura Inga y es indispensable proponer estrategias de visibilización para que aquellas culturas prevalezcan en el tiempo. Conforme a lo anterior, el estado promoverá la igualdad y dignidad de todas las personas que conviven en el país, eso incluye implementar estrategias para la investigación, la ciencia, el desarrollo y la difusión de los valores culturales de la nación.

De esta manera, la Constitución política de Colombia (1991) refiere que es un estado pluriétnico, multicultural y existe la ley de lenguas que reconoce la existencia de diversos idiomas, es decir multilingüe; esta situación de diversidad plantea que hay variedad de saberes, creencias y prácticas con respecto a la salud y a la enfermedad, por ende, somos un país con diversidad de culturas en referencia al tema de salud.

Lo anterior, quiere decir que, al ser un país con variedad de culturas, es válido concebir el mundo desde diferentes formas, en este caso el proceso de curación se regirá desde diferentes puntos de vista y prácticas asociadas a las diferentes comunidades existentes en el mundo, así mismo, cada procedimiento será diferente. De este mismo modo, es importante resaltar que en el

mundo existen diferentes saberes de medicinas de comunidades ancestrales basadas en conocimientos de la naturaleza, las plantas entre otros, que han propiciado el bienestar de muchas personas, este tipo de conocimientos recorre todo el mundo y es parte fundamental del ser humano.

Por otra parte, el Ministerio de Salud y Protección Social en la resolución 0000050 del 25 de enero del 2021, establece acciones para beneficio de las culturas indígenas, los cuales se establecen en el artículo 2 y 4, los cuales mencionan las responsabilidades de la entidades territoriales y el monitoreo, seguimiento y evaluación del Plan Decenal de Salud Pública en los territorios; donde es muy importante entablar diálogos con ellos, a través de sus representantes, para la inclusión de acciones propias e interculturales de los aspectos socio culturales de la población indígena en cada comunidad, esto con el propósito de ampliar y comprender mutuamente el conocimiento de la situación de salud, aspectos importantes y muy relevantes para tener en cuenta a la hora de desarrollar nuestro proyecto; además, refiere una ruta de seguimiento, para lo cual los aspectos fundamentales a tener en cuenta son: elaborar la priorización en salud pública, definir, con la participación de los pueblos y comunidades indígenas los lineamientos para la incorporación de las variables propias e interculturales, elaborar el componente estratégico y de inversión plurianual del PTS y Elaborar el componente operativo y de inversión del PTS. Lo anterior, indica la preocupación de la situación de estos pueblos y para ello las estrategias están encaminadas a monitorear y tener en cuenta la salud de las poblaciones indígenas.

2.3.3 Regional.

A nivel regional, la Gobernación del Departamento de Nariño y su Gobernador Jhon Rojas en su plan de desarrollo Departamental denominado “*Mi Nariño, en Defensa de lo Nuestro 2020-2023*” nos menciona varios aspectos importantes sobre la salud pública en la que se resaltan los siguientes aspectos:

Tabla 3. *Mi Nariño Seguro, Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables.*

Indicador de bienestar	Línea base	Meta del cuatrienio	Programa presupuestal	
Incrementar el número de municipios con población pertenecientes al grupos étnicos con atención diferencial en salud	4	10	1901-Salud pública y prestación de servicios	
Descripción de la meta de producto	Producto		Indicador de producto	Meta del cuatrienio
Formulados lineamientos para la atención en salud a población étnica	Documentos de lineamientos técnicos		Documento del lineamientos técnicos para la atención a población étnica	1
Fortalecidos los municipios con población étnica, en implementación en salud del enfoque étnico	Servicio de asistencia técnica para el fortalecimiento de capacidades básicas y técnicas en salud		Número de municipios con asistencia técnica en implementación en salud del enfoque étnico	32
	Servicio de inspección, vigilancia y control		Número de municipios con inspección y vigilancia en implementación en salud del enfoque étnico	32

Nota: Muestra los datos sobre el indicador de bienestar y la meta del producto. Tomado de: <https://bit.ly/3V8lNpZ>

En el Capítulo Étnico, el plan de desarrollo departamental (2020-2023) en el apartado de salud se menciona, “...También cuentan con 13 instituciones propias que prestan el servicio de salud y avanzan en la implementación de medicina propia, que requieren ser fortalecidas... y buscan fortalecer procesos de la medicina tradicional o propia, en la medida en que hace parte de la identidad cultural.” En la implementación del capítulo étnico se menciona una de las metas con carácter étnico hacia el uso y mejora de la medicina Tradicional, que es una riqueza cultural en el departamento de Nariño y debe ser priorizada porque, aunque el mundo se esté actualizando, aquellas prácticas han hecho parte de la historia y, por ende, deben establecerse como patrimonio cultural que debe ser enseñado a las generaciones futuras con el propósito de incorporarlo en los niveles escolares.

Para continuar con la idea, en el Numeral 5, del apartado Mi Nariño Seguro se menciona que se debe intervenir en acciones de fortalecimiento en la medicina ancestral, los modelos de salud propia e intercultural, infraestructura física, dotación de equipos biomédicos, seguridad, ambulancias, adecuaciones interculturales de los modelos de salud en la EPS, IPS y las ESE, y generar espacios de participación (Mi Nariño seguro, 2020, p.323).

Del anterior aporte, aspectos que aún no se reflejan en la comunidad Inga de Aponte, pero se encuentran estipulados en una propuesta que beneficia de manera general a este tipo de comunidades, que necesitan ser escuchadas.

2.4 Marco Teórico

En este capítulo se detallan las categorías conceptuales, las cuales son pieza clave para comprender la problemática expuesta en la presente investigación y posterior desarrollo del proyecto con la comunidad Inga de Aponte. Se establecen como componentes principales de esta investigación, la Medicina Tradicional (Curanderos - Mayores Sabedores, uso de la medicina tradicional, identidad cultural y aculturación) y las Tecnologías de la comunicación y la Información (TIC), donde se encuentra la multimedia y como parte principal de esta el podcasting.

2.4.1 Medicina Tradicional.

En este orden de ideas, la medicina tradicional a lo largo de los años, ha contribuido por medio de la legitimación y el fortalecimiento de los conocimientos y prácticas antiguas, que en la cotidianidad se ha ido convirtiendo en un gran aporte para las comunidades, no solo para la persona que requiere el cuidado, sino también en lo que respecta el área de la salud pública. Por ejemplo, uno de sus aportes es la comprensión del proceso de salud y enfermedad, conforme al contexto determinado, además, en la actualidad y en referencia a la situación del COVID 19 y sus consecuencias, la medicina tradicional brindo diferentes aportes, especialmente a través de remedios herbolarios sintomáticos y aportes para la salud mental (con herbolaria específica, masajes tradicionales, escucha profunda y rituales), que le permitieron a las personas mantener la fe viva y con ello muchas personas mencionan que se salvaron gracias a los “remedios naturales”

La idea es que, este sistema de medicina se basa en las tradiciones culturales de curación, las cuales han pasado de generación en generación, de mayor sabedor a mayor sabedor, de familia a familia; todo esto influenciado por factores tales como la historia, las actitudes personales, la diferencia de pensamientos (filosofía). Esta práctica varía según el contexto, la cultura de cada país, región, ya que es compartida con la gente autóctona, colonizadora y migratoria del sector.

Es así, como la medicina tradicional es de uso universal y se refiere no solo a la medicina indígena, sino a toda manifestación cultural de los pueblos del mundo en un esfuerzo por contrarrestar todos los efectos de las enfermedades presentes, con el propósito de buscar un tipo de curación económico y que no genere resultados adversos, todo depende de la concepción y creencia de las personas.

2.4.1.1 Curanderos (Mayores Sabedores).

Dentro de la gran rama de la medicina tradicional, es importante mencionar a los curanderos, en la comunidad Inga conocidos como (Mayores Sabedores), siendo considerados sujetos de conocimiento en la salud tradicional, quienes son tratados de manera especial en su comunidad, de tal forma que infunden respeto, admiración y, en algunas ocasiones, miedo, todo depende de la actitud que refleje ante otras personas. Ahora bien, según Guevara (1988):

El curanderismo encierra una filosofía sobre las creencias y actitudes de los individuos frente al fenómeno salud-enfermedad y su función se circunscribe a la interpretación, por medio de la práctica de los agentes nocivos y misteriosos del mundo que rodea a los pacientes que solicitan la asistencia del curandero. (p.210)

Al respecto conviene decir que, esta clase de conocedores de la salud han obtenido su conocimiento “poder” a través de la experiencia que la han ganado gracias a sus procedimientos de distinta índole. Existen comentarios que establecen que sus conocimientos fueron heredados de generación en generación de manera tradicional; pero hay algunos que mencionan que su poder o conocimiento se desarrolló a través de contingencias, ya sean buenas o malas en su diario vivir; es más afirman que su conocimiento fue causa de un exhaustivo entrenamiento que llevaron a cabo. De esta manera, la labor de los mayores sabedores comienza con la interacción con el paciente, cuyo propósito es encontrar la causa de la enfermedad o mal presentado; para dar con el mal se averiguan aspectos esenciales en su cultura como los son “su gestión, su sueño, la tranquilidad de su espíritu” en otras palabras, buscan una causa espiritual o emocional para llegar a su dolencia a través de un todo.

En efecto, es importante mencionar que el objetivo funcional es contribuir al "bienestar" de quien lo solicita la respectiva curación o solución al mal presentado, esto da para proporcionar "la contra" para curar, lo ideal en este tipo de procesos es superar las crisis cotidianas y en especial, enfrentarse a la enfermedad respondiendo a diferentes marcos ideológicos referenciales: católico, espiritista y parasicológico, consideradas como diversas formas simbólicas de responder al mismo problema.

En efecto, existen curanderos (Mayores Sabedores) de muchas clases y que se desempeñan en distintas especializaciones. Están los “*Espiritistas*” que realizan su trabajo guiado por lo que ellos nombran “Los Seres Superiores” que hacen referencia a personas que no están con nosotros, a quienes se les llama a través de un médium para solicitar su ayuda. Están también los “*Yerbateros*” que basan su labor en el uso de hierbas o plantas medicinales específicas para tratar una determinada enfermedad. Están también los “*Sobanderos*” quienes desempeñan su labor en la ortopedia ósea, acomodando los huesos. Este autor también nos menciona “las Comadronas o Parteras empíricas” a quienes se les reconoce la labor del parto en estas comunidades. (Guevara, 1988, p. 218)

Del autor en mención, el tratamiento llevado a cabo “Se inicia cuando el enfermo, consciente del poder curativo del curandero, acude a él para buscar solución a su problema”, en este caso, por poder o capacidad curativa se entiende la suma de nociones relativas al origen, características de la posesión y el ejercicio del poder curativo, en este mismo sentido, se resalta que, si el paciente es llevado por un pariente, este también tiene fe y certeza en la curación, tal como se ha venido mencionando, para cada proceso es necesario que la persona crea y confíe en la posible curación.

Posteriormente, a través del diagnóstico dado por el mayor sabedor, se buscan las causas del mal, estudiando no solamente el cuerpo sino también la mente y el espíritu, cerciorándose con el paciente y con sus familias las causas para que sean relacionadas con supuestos presagios naturales o sobrenaturales hasta llegar a la terapia que receta lo pertinente para combatir la enfermedad, cabe resaltar que para tratar la enfermedad y que esta sea curada se debe actuar con rapidez y no dejar pasar mucho tiempo, ya que la curación va acorde al tiempo que dicho mal se establezca en el cuerpo de la persona. El poder de la mente y la utilización o no de medios

materiales, son empleados en el diagnóstico y tratamiento; también se utilizan las oraciones y rezos que en conjunto con las anteriores muestran la eficacia del tratamiento.

De esta manera, el mayor sabedor es un elemento representativo de la cultura. Por ende, en el contexto de la medicina tradicional, es una figura mítica y de relevancia, de respeto y de temor. En torno del mayor sabedor se construyen anécdotas, conjeturas, relatos extraordinarios, dentro de la investigación son las llamadas narrativas, aunque en muchos casos son producto de la imaginación humana, pero, sin duda, se trata de buscar una explicación a lo oculto, aquello que el ser humano común imagina sobre la existencia de fuerzas que escapan a la importancia de la cultura. Por su parte, el curandero tiene el poder de la sugestión y reduce la angustia del paciente; se estima que, la imposición de las manos es signo de curación pues influye notablemente en el estado de ánimo del sujeto a curar.

Todo sanador presenta una manera muy peculiar de atender y curar, utilizando los elementos básicos que forman parte importante de la curación. Los rituales, preferentemente se realizan en la parte delantera de la mesa de trabajo o acorde al espacio establecido por el curador. Es ahí en donde se pregunta al sanador y se averigua cuál es el origen del daño y por medio de ello es que se lleva la liberación de la mala suerte o del mal espíritu.

Por lo anterior, es necesario tener en cuenta que a la hora de entablar comunicación con los mayores sabedores se debe proyectar esos lazos de confianza, que son fundamentales en las relaciones humanas. Crear un lazo importante para la vida sin confianza es prácticamente imposible. Dentro de las comunidades indígenas y de sus prácticas sociales es de suma importancia porque genera espacios de confianza permitiendo sentir que estamos en un ambiente seguro. Significa tener la certeza de que algo sucederá (o no sucederá). Significa que tenemos seguridad para emprender acciones. Significa tener la convicción de que otras personas actuarán de buena fe y según lo esperado.

En este orden de ideas, la confianza tiene mucho que ver con la seguridad. Si no sentimos que estamos en un ambiente seguro, no podremos confiar. En un equipo donde existe confianza, los miembros se sienten seguros para actuar y colaborar. Con respecto a lo anterior, para la

elaboración de esta propuesta todos debemos convertirnos en un equipo proyectando hacia la población empatía y dejar claro que lo que se requiere es hacer uso del material de investigación para visibilizar las prácticas sociales con el propósito de aportar en los procesos de perduración de aquellos conocimientos y saberes que son importantes tanto para la cultura y su comunidad.

2.4.1.1.1 Uso de la Medicina Tradicional.

Comprobamos de este modo, con el aporte del Antropólogo Carlosama (2014) con su libro denominado “Saberes médicos tradicionales indígenas Ingas de Colombia” quien menciona que “El saber Médico Tradicional Indígena, en sí es un solo " cuerpo " sustentado en que sus practicantes tienen el mismo concepto referentes a la Salud - enfermedad” (p.27). Lo anterior, en referencia al cuerpo humano, orígenes de los males, cualidades térmicas conceptuales de las enfermedades y de los remedios; de manera general, comparten el mismo concepto, por lo tanto, establecen las mismas costumbres, creencias y todos los demás rasgos que hacen parte de la cultura Indígena Inga, estos hechos que regulan el comportamiento y la conducta de todos y cada uno de los miembros de la sociedad Inga, transmitidos de generación en generación hasta la actualidad.

Basados en las cualidades anteriores, el Saber Médico Tradicional Indígena o la Medicina Tradicional Indígena ha " distribuido " sus saberes entre varios practicantes siendo ellos Parteras (Wawa chaskidoshkuna), es decir, recibidoras de niños ; Sobanderos (Kakudoshkuna) ; Jaladores de aire (Waira alsadoshkuna) éstos se centran en curar enfermedades provenientes de los malos espíritus traducidos en Mal aire o Mal viento, Mal hora o Mala ilusión; dentro de la investigación por estar dentro del orden de los maleficios espirituales, los Llamadores de niños (Wawa kaiadoshkuna), los cuales son los que curan a los niños asustados o espantados y los Médicos (lachakuna) que en lengua Inga traduce aproximadamente los Sabios, quienes se encargan de curar el resto de enfermedades sean provenientes del medio ambiente tales como por el calor, el frío, la humedad, como los originados por malos hábitos en el consumo de alimentos y otros, en fin diferentes enfermedades que por las malas acciones del ser humano se originan y afectan a la persona de manera directa.

2.4.1.2 *Identidad Cultural.*

Dentro de esta comunidad, es importante mencionar que los mayores Sabedores no tienen confianza, provocando que se guarde recelo en el momento de compartir su conocimiento, varios integrantes de esta comunidad aparentemente tienen otros intereses y al parecer no se tiene en cuenta que este conocimiento ha permitido durante muchos años mantener el bienestar de las personas que han sufrido de algún tipo de enfermedad, por ende, es muy necesario comprender el concepto de identidad cultural, el cual se establece como un sentido de pertenencia a un grupo social con el que se comparten rasgos culturales, como costumbres, valores y creencias, si bien es cierto antes se podría decir que mantenían muchos lazos de unión, hoy las nuevas generaciones se han ido por otros rumbos. De esta manera:

La identidad cultural de un pueblo viene definida históricamente a través de múltiples aspectos en los que se plasma su cultura, como la lengua, instrumento de comunicación entre los miembros de una comunidad, las relaciones sociales, ritos y ceremonias propias, o los comportamientos colectivos, esto es, los sistemas de valores y creencias (...) Un rasgo propio de estos elementos de identidad cultural es su carácter inmaterial y anónimo, pues son producto de la colectividad. (González y Varas, 2000, p. 43, citado en Molano, 2008)

Por lo anterior, la identidad cultural siempre será posible si puede manifestarse a partir del patrimonio cultural, es decir en manos de toda la comunidad está ayudar a que estas prácticas nunca se pierdan y que a pesar del tiempo sigan siendo de gran relevancia y sean presentación de la comunidad. Dicha identidad implica que las personas o grupos de personas se reconozcan históricamente en su propio contexto teniendo en cuenta que, así como el mundo está sujeto a diferentes cambios la cultura también lo está y se requiere ser conscientes que los cambios no precisamente vienen a cambiar lo que y está planteado sino más bien vienen a aportar para poder reconocer la importancia de aquellas prácticas que benefician al ser humano. Es así, que según Bákula, (2000).

El patrimonio y la identidad cultural no son elementos estáticos, sino entidades sujetas a permanentes cambios, están condicionadas por factores externos y por la continua

retroalimentación entre ambos”, por lo tanto, se habla de una diversidad cultural, la cual se define como la multiplicidad de formas en que se expresan las culturas de los grupos y sociedades, dichas expresiones se transmiten dentro y entre los grupos y las sociedades. (p.170)

2.4.1.2.1 Apropiación de una cultura.

En este apartado, Ulloa (2012) menciona una apropiación del espacio teniendo en cuenta una comunidad indígena en donde “...hay una articulación de diferentes agentes, objetos y representaciones para usos particulares, sin importar la propiedad del lugar. Asimismo, cada vez es más evidente la superposición de territorialidades que responden a diversos intereses” (p.40). Es así, que en esta nueva noción de espacio se da una desterritorialización y una territorialización a través del control político y representaciones que fijan o cambian ideales de personas y territorios. Paralelamente, ha existido una serie de políticas que se inscriben en los territorios indígenas, bajo la idea de una geopolítica nacional (una visión geográfica centrada en un territorio nacional) en torno a los territorios y recursos indígenas, pero hay una ausencia de toma de decisiones de los pueblos indígenas en dichas políticas.

Respecto a lo planteado anteriormente, estas ausencias se pueden confrontar generando procesos locales de control territorial y, de hecho, hay procesos locales indígenas que se centran en el reconocimiento de las prácticas espaciales de poder indígena, las relaciones con la seguridad de sus cuerpos y territorios, y en una geopolítica de la vida cotidiana a diversas escalas (corporal-local-regional-nacional y globales). Estos procesos requieren de la inclusión de las dinámicas políticas indígenas en las geopolíticas nacionales e internacionales, dado que los pueblos indígenas han estado ausentes en la reconfiguración territorial nacional e internacional.

2.4.1.3 Aculturación.

Por otra parte, dentro de este trabajo de investigación es importante mencionar aquellos procesos de aculturación que año tras año se han venido dando en diferentes lugares del mundo y que tocan de manera fuerte las prácticas sociales que se realizan en diferentes comunidades

indígenas, por ende, la aculturación se puede entender como “todo tipo de fenómenos de interacción que resultan del contacto de las culturas” (Heise, Tubino y Ardito, 1994, p.6). Por lo cual, se entiende como aquel proceso social del encuentro entre una cultura dominantes y otra pasiva que vendría siendo la dominada.

Es así, que las relaciones de aculturación estarán siempre acompañadas de imágenes de los otros y de sí mismos, en la cual muchos seguirán su camino haciendo caso omiso a lo que sucede a su alrededor, mientras otros por tener lazos fuertes dentro de sus comunidades tratarán de seguir las mismas prácticas. Por una parte, la experiencia histórica nos ha mostrado que el lado intervencionista ha creído tener la prerrogativa de autoconcebirse como poseedor de la “cultura” y de no tener por qué alcanzar a reconocer en el otro este mismo rasgo, además de confinar radicalmente al interlocutor al mundo de la “naturaleza” o, en el mejor de los casos, limitarse a aproximarlos o relegar al mundo de los que pueden ser de condición humana.

2.4.2 Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC).

Por otra parte, dentro de los componentes de esta investigación es necesario hablar sobre el constante cambio de la sociedad, que ha dado origen a un sin número de posibilidades y herramientas para el ser humano, siempre en función del mismo; una de estas son las Tecnologías De La Información y La Comunicación las cuales facilitan la apropiación de conocimiento sabiendo cómo disponer de ellas; además, facilita la interacción de personas de nuevas maneras y a su vez el constante intercambio de información.

Es así, que las TIC son un conjunto de avances tecnológicos, posibilitados por la informática, las telecomunicaciones y las tecnologías audiovisuales, todas éstas proporcionan herramientas para el tratamiento y la difusión de la información y contar con diversos canales de comunicación (Marqués, 2000). Por ende, el elemento más poderoso que integra las TIC es la Internet, la cual ha llevado a la configuración de la llamada Sociedad de la Información y en este caso posibilita la creación del conocimiento en Red., que posibilita la existencia de un tercer mundo, donde se puede hacer casi todo lo que se hace de manera “física”; un segundo mundo sería el de la imaginación.

Es evidente que esta sociedad se encuentra inmersa en las TIC, lo que ha ocasionado transformaciones en la manera como las personas se comunican, informan y se organizan ante los avances tecnológicos. Sin embargo, solamente las sociedades modernas han logrado hacer parte de ello, mientras que algunos sectores minoritarios cada vez se encuentran más aislados y menos comprometidos con el uso de estas herramientas. Es así, que una característica definitoria de las TIC es su capacidad de trascender el tiempo y el espacio. Las TIC hacen posible el aprendizaje asincrónico, o aprendizaje caracterizado por un desfase temporal entre la entrega de la instrucción y su recepción por parte de los alumnos y de cualquier persona.

2.4.2.1 Multimedia.

De ello resulta que, el avance tecnológico ha permitido cambiar las realidades de muchas personas, ha cambiado las perspectivas del mundo, porque ahora todo es visible, el conocimiento y el aprendizaje está al alcance de todos, pero lo verdaderamente importante, es la infinidad de interacciones que le ha permitido tener al ser humano, tal vez hoy lo que más importa es el cómo comparte un conocimiento y el cómo se comunican las personas, la idea, es poder formar redes del conocimiento en colectividad utilizando las múltiples formas y las diferentes plataformas que permiten la interacción con el otro, utilizando así, todos nuestros sentidos.

Sin embargo, según Bartolomé (1994) “La multimedia significa la integración de dos o más medios de comunicación que pueden ser controlados o manipulados por el usuario vía ordenador” (p.198). Por lo anterior, todas las plataformas pueden ser consideradas como una alternativa para poder transmitir un conocimiento y que sea reconocido en diferentes lugares, las cuales permiten crear, almacenar, transmitir y recuperar redes de información textual, gráfica visual y auditiva con el fin de permitir guardar y dar a conocer memorias que transmiten una enseñanza.

Por su propia naturaleza, el ámbito de los multimedia no se ha asentado todavía y se producen continuas discusiones y reflexiones. Estas pueden girar en torno a las diferentes tecnologías necesitadas para crear, almacenar y ofrecer las presentaciones, el caso del proyecto presente y por las condiciones de la comunidad Inga, transmitir el conocimiento y su práctica es un reto y

pensando en ellos se propone la utilización del podcast para transmitir un saber que ha sido partícipe año tras año para salvar vidas.

De esta manera, los recursos multimedia son admitidos apropiadamente siempre y cuando, estos sean de alta calidad, y precisamente es lo que se debe presentar porque se trata de sobresaltar las prácticas sociales en específico de la comunidad INGA, la finalidad es que el material recolectado sea atractivo y de interés para que pueda ser escuchado en diferentes lugares.

2.4.2.1.1 Podcasting.

Haciendo referencia al tema anterior, se propone incursionar con el podcasting, como medio para la interacción teniendo en cuenta las cualidades de la comunidad Inga y su recelo para compartir sus prácticas ante los demás. Continuando con la idea, Gallego (2010) afirma: “El podcasting es un engranaje más de una cadena que no tiene fin en el desarrollo de nuevas formas de comunicación, de distribución y recepción de contenidos multimedia”. (p.107)

Si bien es cierto, la radio ha sido reemplazada por diferentes plataformas que tienen más audiencia, pero se trata de utilizar herramientas que lleguen a diferentes tipos de la población. Por ende, contar historias que generen interés por conocer la temática propuesta, es el propósito ya que, si no hay un canal de intriga o de asombro es muy difícil llegar y llenar las expectativas de las personas, así como salen al aire y se viralizan audios, programas de poco valor educativo, así mismo debería ser con las temáticas que tienen que ver con la identidad cultural presente en nuestro territorio.

En este sentido, todos los podcasts presentan contenidos de audio que pueden ser escuchados libremente en Internet. Habitualmente, se trata de páginas que permiten la suscripción, la actualización y la retroalimentación de los contenidos colgados. · Pueden ser manipulados y reproducidos desde el ordenador o desde una herramienta de audio móvil. · Combina tres aspectos importantes: Por un lado, el formato de compartición de audio Mp3, RSS como mecanismo de XML para distribuir/suscribir información sobre contenido en Internet y, por último, el dispositivo de escucha portátil o móvil como un iPod. 2. Podcast

Es así, que se podría definir el podcast educativo, como un medio didáctico que supone la existencia de un archivo sonoro con contenidos educativos y que ha sido creado a partir de un proceso de planificación didáctica. Puede ser elaborado por un docente, por un alumno, por una empresa o institución, en este caso por los investigadores. Los grandes beneficios del podcast educativo son que permite difundir contenidos de audio de forma simple utilizando una estructura web hipertextual. (Guiloff, Puccio y Yazdani-Pedram, 2006). Así, el proceso de escucha o visionado se puede repetir y revisar todas las veces que sea necesario, haciendo que sea una herramienta muy flexible para la educación y la transmisión de un conocimiento en red porque nos permite elaborar guiones adaptados a nuestra realidad educativa.

2.4.3 Estrategias de Interacción Social.

Dentro del proyecto de investigación, las estrategias de interacción social con los pueblos indígenas están diseñadas para ir de la mano con uno de nuestros objetivos específicos, el cual menciona la creación de escenarios de reconocimiento de la práctica social de los mayores sabedores en la comunidad indígena Inga de Aponte, esto con el fin de incrementar la conciencia, el conocimiento y reconocimiento de los saberes indígenas, su cultura, su historia y sistema de conocimiento, demostrando así los beneficios sociales, políticos, económicos y culturales provenientes de la inclusión de los saberes médicos tradicionales a un sistema de salud que los había olvidado. Es así como Patrick (2014) menciona:

En el mundo globalizado de hoy, garantizar los derechos de los pueblos indígenas es responsabilidad de todos. El respeto por sus derechos no es sólo necesario para su supervivencia como culturas distintas, sino también para ayudar a asegurar el bienestar de todo el planeta. Ya sea que hablemos de protección de la biodiversidad, cambio climático o desarrollo sostenible, los pueblos indígenas tienen mucho que ofrecer. Su conocimiento ancestral, desarrollado durante milenios, ha sido vital para preservar lo que queda de los ecosistemas amenazados del mundo y pueden jugar un papel clave en brindar soluciones a los retos que la humanidad enfrenta actualmente. (p.2)

En este sentido, una de sus mayores preocupaciones a nivel de la sociología es la forma en cómo se edifican y se mantienen encuentros “cara a cara” y también en la manera en cómo estos encuentros se realizan, incluyendo la interacción que se origine a partir de la implementación de la misma. De este modo, este autor menciona la Interacción social como algo que se obtiene a partir de hechos sociales, es decir, en aquellas ocasiones en las que varias personas están juntas de manera presencial y se relacionan en una temática en específico. En este orden de ideas, es importante tener en cuenta los aspectos fundamentales para la funcionalidad de una interacción que propone (Goffman, 1983).

Figura 3. Aspectos para la Interacción Social según Goffman (1983)



Nota: La figura ilustra los Aspectos para la Interacción Social, diseñada a partir de Goffman (1983)

En cuanto a la figura anterior, se establecen los tres momentos esenciales para tener en cuenta en los espacios de interacción, de esta manera, la investigación, las estrategias que se usan para adentrarse en una cultura como la indígena “Inga” en el corregimiento de Aponte en el municipio de El Tablón de Gómez, tienen mucha relación con lo que Goffman menciona en su teoría cuando propone y menciona que la interacción social se constituye a partir de relaciones, acuerdos y compromisos frágiles y causales (Goffman, 1983). Además, señala que los participantes deben

tener en cuenta aquellas normas de interacción para adecuar y establecer escenarios de reconocimiento entre todos, logrando compartir diferentes lenguajes.

Este autor además nos habla de los límites que se dan en todas las interacciones sociales, así como también “el carácter ritual” que encarnan, con lo que busca estudiar la dinámica propia de estos encuentros “Cara a Cara” y la importancia de las conductas ceremoniales como actividades revitalizadoras de la moral. lo importante en este caso es permitir que la persona se desprenda de todas las energías negativas que lo aquejan, con el propósito de reposicionar su estado de ánimo.

2.4.3.1 Escenarios de reconocimiento.

Si hablamos de escenarios de reconocimiento podríamos hablar de empoderamiento, apropiación y territorialidad de una cultura, en este caso la indígena. Algunas comunidades indígenas como la “Inga” de Aponte, constituyen un modelo educativo familiar, el cual va pasando de generación en generación, incluso en ocasiones incluyen en estos procesos al pueblo, logrando así la visibilización de sus tradiciones. La creación de estos escenarios va encaminada a conocer lo que hace parte de un mayor sabedor o de un indígena en general, en donde son los mayores sabedores (curanderos) quienes transmiten sus saberes ancestrales a los demás miembros, teniendo como resultado el sentir y el amor por la madre tierra, el respeto por la cosmovisión, ayudando así a la creación de un tejido social y pensamiento propio en un mundo virtualizado.

Los indígenas con el paso de los años han sobrellevado grandes problemáticas a la hora de que su conocimiento ancestral, sus costumbres y su identidad se reconozca y en particular que no se pierdan. Por estas razones, es importante destacar uno de los conceptos claves para que estos escenarios de reconocimiento sean satisfactorios, aquí encontramos aspectos mencionados sobre la territorialidad y sus representaciones como herramienta de reivindicación de derechos colectivos de pueblos indígenas sobre sus territorios y recursos. En particular, se menciona que:

... Las dinámicas territoriales indígenas se deben analizar bajo el concepto *autonomía relacional indígena*, la cual genera respuestas que pueden ser consideradas *espacialidades*

alternativas, que a su vez generan nuevas maneras de representación de lo espacial, que confronten las lógicas de apropiación económica y política transnacional y nacional, y que permitan alternativas de representación y control territorial, como espacios de resistencias para posicionar los territorios indígenas en los contextos locales, nacionales y globales. (Ulloa, 2012, p.1)

Si hablamos del reconocimiento de las acciones y conocimientos indígenas, en la actualidad los gobiernos regionales y nacionales, hacen caso omiso a las particularidades de cada región. La cultura indígena se ha venido perdiendo con el auge de la cultura y medicina occidental. Así entonces también se argumenta que cada comunidad indígena tiene su autonomía, con esto es correcto afirmar que son ellos quienes deciden si es necesario o no, si es importante o no, compartir sus saberes y su cultura con la comunidad en general en escenarios ya no tan tradicionales sino ya del siglo XXI, en cuanto a esto se han propuesto diferentes escenarios en los cuales los pueblos indígenas han generado diversos procesos autonómicos o *autonomías en ejercicio* relacionadas con el control territorial, el gobierno propio, la jurisdicción indígena, el manejo ambiental y soberanía alimentaria, entre otros temas.

De esta manera, podríamos considerar que las fronteras invisibles creadas por estas comunidades indígenas pueden convertirse en algo móvil, cuando desde su misma racionalidad se crean dinámicas y acciones que van recorriendo y traspasando estas fronteras. Los reconocimientos de los pueblos indígenas se consolidaron en la década de 1990, sobre todo en asociación con lo ambiental y actualmente se deben establecer para entablar acciones adecuadas para no dejar morir aquellas prácticas que benefician y hacen parte de la historia de un pueblo

CAPÍTULO III: ASPECTOS METODOLÓGICOS

En este marco se presenta el proceso investigativo y la planeación de la respectiva ruta metodológica, que permite guiar el desarrollo de los objetivos propuestos para concluir con un buen trabajo investigativo; por ello, para dar apertura se presenta el paradigma, tipo y método de investigación en los cuales se fundamenta este trabajo; además, se permite conocer lo que respecta a la recolección de información a través de distintos instrumentos y técnicas; para posteriormente realizar el proceso de análisis e interpretación.

3.1 Paradigma Histórico Hermenéutico

Este proyecto de investigación se identifica por ostentar un Enfoque Histórico-Hermenéutico, que no solo se establece como una mera técnica auxiliar para el estudio de la historia de la literatura y en general de las ciencias del espíritu, sino que también es un método igualmente alejado de la arbitrariedad interpretativa romántica y de la reducción naturalista, que permite fundamentar la validez universal de la interpretación histórica (Dilthey, 2000). Por ello, es una interpretación basada en un previo conocimiento de los datos (históricos, filosóficos, etc.) de la realidad que se debe comprender, pero que a la vez da sentido a los citados datos por medio de un proceso inevitablemente circular, muy típico de la comprensión y análisis profundo.

Así entonces, desde nuestro proyecto buscamos esa conciencia histórica, que puede llegar al fondo de la vida. En donde los mayores sabedores podrían utilizar un método general de interpretación del espíritu en todas sus formas, por lo tanto, se constituye como una ciencia de mayor alcance que la psicología, que para Dilthey es una rama de la hermenéutica.

Si tenemos en cuenta la perspectiva desde la historia de la medicina tradicional y la hermenéutica, ésta nos da otras visiones hacia la reconciliación del hombre y el sentido humano que transmiten sus acciones. Mirar en lo que pudiera ser el miedo hacia una medicina que para muchos es desconocida, es atraer más posibilidades y conocimiento que si bien es usado por estas culturas, no debe ser oculto de todos, al contrario, debe verse desde una perspectiva de la vida y

su sentido, la salud también tiene su razón de ser que es el mantener el bienestar de una comunidad y por qué no, el bienestar de todos.

Por otra parte, es importante mencionar que aunque el enfoque investigativo se trabaje del histórico hermenéutico, el crítico social aporta en el sentido en que el conocimiento se desarrolla mediante un proceso de construcción y reconstrucción sucesiva de la teoría y la práctica, dando lugar a que los actores implicados en la investigación se conviertan en los protagonistas del proceso de construcción del conocimiento de la realidad sobre el objeto de estudio, en la detección de problemas y necesidades, para así poder lograr propuestas y soluciones que estén ajustadas a las necesidades de la comunidad. Para este caso alcanzar que las prácticas sociales INGAS queden guardadas, sean recordadas y sigan siendo utilizadas por las nuevas generaciones, donde el aporte para formar la red de conocimiento sea entre todos, para lograr que esta práctica prevalezca y no sea olvidada con el tiempo.

3.2 Tipo de Investigación

El proyecto de investigación, “Aplicación de las TIC para rescatar la práctica social de los curanderos y de la medicina tradicional con la comunidad Inga de Aponte del Tablón de Gómez, se encuentra dentro de los parámetros de la Investigación Cualitativa. Es así, que la investigación cualitativa consiste en descripciones detalladas de situaciones, eventos, personas, interacciones y comportamientos, con el fin de descubrir la problemática presente en el contexto investigado; con el fin de conocer y comprender la realidad como una praxis; y con ello poder integrar conocimiento, acción y todos los valores inculcados en la comunidad (Pérez ,2002). Es decir, aquellas tradiciones que vienen de generación en generación y son la esencia de los pueblos indígenas, este es el aspecto que los hace diferentes a los demás.

Lo anterior, con el propósito de orientar el conocimiento e integrar a todos los participantes en los procesos de reflexión para adquirir un fin común que en este caso es, preservar las costumbres de las prácticas sociales de los mayores sabedores de la comunidad Inga, en este apartado, se hace énfasis en que cada persona concibe el mundo desde diferentes puntos de vista, por lo tanto, existen diferentes realidades, por consiguiente, el individuo es un sujeto comunicativo

e interactivo que comparte conocimientos relacionados con sus vivencias diarias, con el fin de que estos mismos conocimientos perduren durante mucho tiempo.

3.3 Método de Investigación

Ahora bien, el método de investigación utilizado en este proyecto de investigación es etnográfico, porque conlleva a un buen desarrollo de una investigación cualitativa, destacándose principalmente en ella: la descripción de los contextos, la interpretación de los mismos para llegar a su comprensión, la difusión de los hallazgos y en último término, la mejora de la realidad que se presenta en el contexto de la investigación en este caso en Aponte con la comunidad Inga, incursionando en una cultura diferente y reconociendo la diversidad de pensamientos y costumbres que se establecen en los imaginarios. Por otra parte, es importante mencionar la transformación del investigador al entrar en contacto con otra realidad, otra visión de ver el mundo.

Por tanto, el desarrollo de este proyecto con enfoque etnográfico supone una construcción teórica y operativa. Estas dos acciones, teoría y metodología, generan un producto que, al mismo tiempo, sirve como investigación específica e implica una formación en investigación fundada en el conocerse a sí mismo. La etnografía constituye una alternativa metodológica válida para integrar las herramientas de tipo cualitativo y las de tipo cuantitativo, cuando sea necesario, pero predomina el ambiente cualitativo. Por lo anterior, Serra (2003) lo expresa perfectamente:

El término etnografía se refiere al trabajo, el proceso o la forma de investigación que nos permite realizar un estudio descriptivo y un análisis teóricamente orientado de una cultura o de algunos aspectos concretos de una cultura, y, por otra, al resultado final de este trabajo (la monografía o el texto que contiene la descripción de la cultura en cuestión. (p.170)

Por ende, al indagar en otro contexto, en la forma de vida, en las diferentes percepciones del mundo, se encuentra variedad de imaginarios que permiten entrelazar el mundo para reconocerlo de múltiples formas posibles, interpretando las maravillas acordes a la propia realidad, cuya finalidad es hacer que aquellas tradiciones ancestrales perduren en el tiempo y las nuevas

generaciones aprendan y reconozcan su propia cultura. Así mismo, para la investigación etnográfica es importante resaltar:

Figura 4. *Puntos claves para una Investigación etnográfica. Serra (2003)*



Nota: La figura ilustra los puntos clave para una investigación etnográfica, diseñada a partir de Serra (2003)

En resumen, según la figura anterior, podemos decir que si un proyecto de investigación etnográfica por sus características mismas de investigación (esencialmente cualitativa proyectada a la cultura) goza de una gran flexibilidad en todo su proceso. En este sentido, es pertinente en cuanto a nuestro proyecto, tener en cuenta que los objetivos principales se fijan en una población dentro de un contexto ochenta por ciento indígena, en donde los miembros de la comunidad manifiestan de manera natural de acuerdo a sus raíces el modo como perciben e interpretan su propio mundo. Además, permite al investigador percibir desde la interacción directa cómo cada integrante de la comunidad inga percibe e interpreta sus creencias, permitiendo desarrollar el objeto de investigación.

Por ello, es de vital importancia complementar las percepciones que se realicen dentro del territorio y poder así analizar los objetos culturales del grupo dentro de cada una de sus expresiones, especialmente en sus costumbres y el manejo de sus creencias como medio de sanación para las enfermedades utilizando la medicina tradicional. Así mismo, la experiencia de investigación etnográfica permanentemente transforma al investigador, tanto en sus modos de hacer como de pensar: puede volverse más tolerante hacia la recepción de ideas que no comparte debido a la escucha comprensiva que tiene que realizar; posiblemente aprenda a mostrarse más dialogante, amable y cercano que otro tipo de investigadores; puede modificar muchos de sus esquemas, etc.

3.4 Unidad de Análisis y Unidad de Trabajo

3.4.1 Unidad de Análisis.

La investigación se realizará en el resguardo Inga de Aponte, ubicado en el municipio del Tablón de Gómez del departamento de Nariño - Colombia.

Tabla 4. *Unidad de Análisis para la investigación.*

Población del Resguardo Indígena de Aponte.	Comunidades que conforman el resguardo	Cabildo mayor	Gobernador
3.651	5	1	1

Fuente: esta investigación, 2022.

3.4.2 Unidad de Trabajo.

La unidad de trabajo se realizará en el resguardo Inga de Aponte y sus comunidades, Granadillo, las Moras, La Loma, Pedregal y el Páramo. Se ejecutará un estudio previo en cada una de ellas para escoger y concertar con tres de sus principales mayores sabedores, quienes son reconocidos por toda la población Ingana.

Tabla 5. *Unidad de trabajo de la investigación.*

Gobernador	Comunidades del resguardo	Comunidades de estudio	Mayores Sabedores
1	5	3	3

Fuente: esta investigación, 2022.

De la información anterior, se resalta los criterios de delimitación de la unidad de trabajo, teniendo en cuenta dos características fundamentales:

- Acceso a los lugares de Residencia, debido a que las comunidades se encuentran alejadas entre sí, además la vía de acceso no se encuentra en actas condiciones.
- Disponibilidad de tiempo: Este es el criterio fundamental a tener en cuenta, ya que varias de las personas integrantes de la comunidad cuentan con diferentes labores y por ello, es necesario concretar con una cita previa.

3.5 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información

Las técnicas e instrumentos de recolección de información que se utilizan para esta investigación son:

3.5.1 Observación.

Según Pardinás, (2005) “La observación significa también el conjunto de cosas observadas, el conjunto de datos y conjunto de fenómenos. En este sentido, que pudiéramos llamar objetivo, observación equivale a dato, a fenómeno, a hechos” (p.75). Siendo esta una técnica por la cual se procede a obtener la información necesaria para el desarrollo del proyecto y la implementación de los elementos de recolección de información, que satisface las necesidades de conocimiento de una situación o problema presentado, en este caso los niveles bajos de apropiación de la comunidad Inga de Aponte. En este sentido, las percepciones identificadas a partir de la observación será utilizada para lograr los objetivos esperados y poder intervenir con la estrategia planteada y posteriormente encontrar una posible solución. Para la recolección de datos primarios en una

investigación se procede básicamente por observación, entrevistas y conformación de grupos focales dentro de la comunidad estudiada.

Así mismo, la observación permite acercarnos más al entorno, es decir, a la comunidad Inga, lugar donde se desarrolla el proyecto, en cuanto al reconocimiento del espacio es importante destacar que a partir de esta técnica el propósito es evidenciar la propia necesidad de la población en referencia a nuestro tema de investigación y con ello poder brindar un aporte adecuado desde la investigación.

3.5.2. *Diario de campo.*

El Diario de Campo es uno de los instrumentos que día a día nos permite sistematizar nuestras prácticas investigativas; además, nos permite mejorarlas, enriquecerlas y transformarlas. Según Bonilla y Rodríguez (2000):

El diario de campo debe permitirle al investigador un monitoreo permanente del proceso de observación en el contexto de la investigación. En este instrumento se toma nota de aspectos que considere importantes para organizar, analizar e interpretar la información que está recogiendo. (p. 300)

Acorde a lo anterior, el diario de campo permite enriquecer la relación teórico-práctica, en el que la observación es una técnica de investigación de fuentes primarias, que como ya observamos necesita de una planeación para abordar un objeto de estudio a través de un trabajo de campo (práctica), por otra parte, la teoría como fuente de información secundaria debe proveer de elementos conceptuales de dicho trabajo de campo para que la información no se quede simplemente en la descripción, sino que vaya más allá en su análisis.

Es así, que este es un instrumento que elabora el investigador para recopilar información, en el cual se registra una narración breve de la jornada y de los hechos, las circunstancias o actitudes que hayan influido en el desarrollo del trabajo. Se trata de registrar aquellos datos que permitan reconstruir mentalmente la práctica y reflexionar sobre ella en torno a aspectos como:

Figura 5. *Pasos para realizar un diario de campo.*



Nota: La figura ilustra los pasos para realizar un diario de campo Fuente: esta investigación (2022).

3.5.3 Entrevista a profundidad.

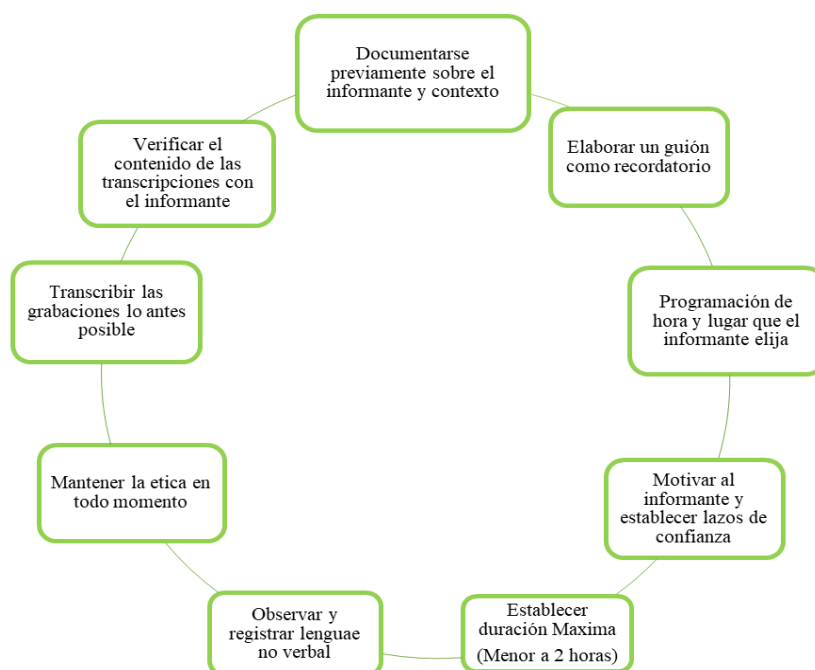
La entrevista en profundidad puede definirse como única técnica social que pone en relación de comunicación directa cara a cara a un investigador y un entrevistado, en donde se establece una relación con el conocimiento que es, según este autor, “dialógica, espontánea, concentrada y de intensidad variable. En este sentido, Gainza (2006) establece que:

La entrevista en profundidad opera como una técnica de producción de información del doble tipo: información verbal oral (las palabras, significados y sentidos de los sujetos implicados en la entrevista) e información de tipo gestual y corporal, siendo estas las expresiones de los ojos, el rostro, la postura corporal, etc. (p. 242)

En este punto, aquella información es interpretada durante la interacción con el actor, es decir, en el momento cara a cara, de este modo, del proceso realizado se obtienen como resultado las claves para el logro de un mayor o menor acceso a la información, es decir, de la “riqueza” de la información que llega del sujeto investigado, adicionando a esto, la información recolectada en una entrevista a profundidad tiene un carácter cualitativo ya que expresa una forma de pensar y de

sentir de los sujetos entrevistados, además, incluye aspectos de carácter profundo como motivaciones, deseos, creencias y esquemas de interpretación que las personas en estudio tienen y desarrollan durante la interacción en la entrevista. Es importante tener en cuenta que se debe flexibilizar el orden de los temas, teniendo en cuenta el contexto de interacción de las entrevistas y prever cierto tipo de situaciones que desvíen la finalidad de la misma, en este caso la función del investigador es mediar este tipo de situaciones de manera respetuosa, prudente y cordial, no se trata de cortar la fluidez con la que se ha establecido el momento de interacción.

Figura 6. *Pasos que se deben seguir para realizar una entrevista a profundidad.*



Nota: La figura ilustra los pasos para realizar un diario de campo, elaborado a partir de la información de Amezcua (2022).

La figura anterior, describe los pasos a tener en cuenta para realizar una entrevista a profundidad y que se desarrolle de una forma adecuada para obtener los resultados esperados. De manera que, una entrevista es una conversación que persigue un propósito dentro de la investigación, para este caso identificar el nivel de apropiación de la medicina tradicional en la comunidad Inga de Aponte y propiciar los espacios de confianza y escucha para poder entablar

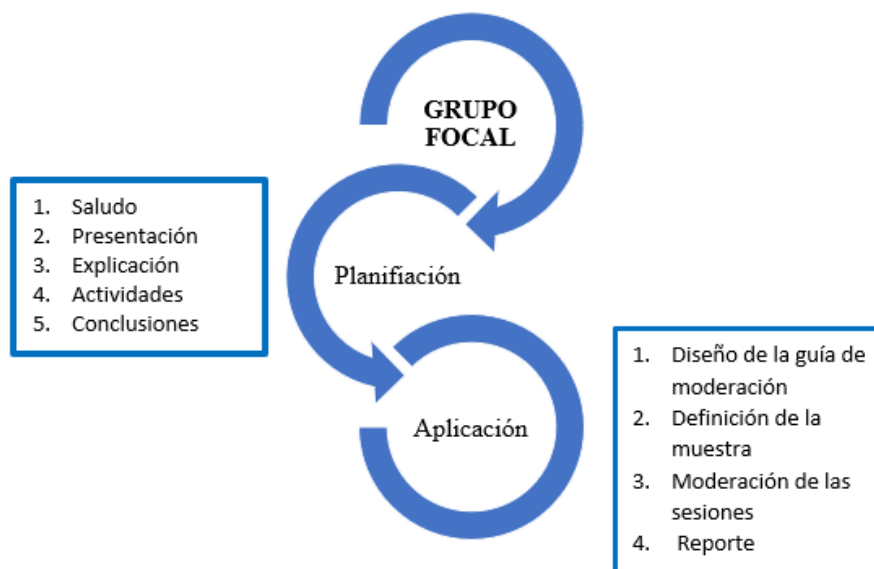
estrategias de interacción que permitan obtener unas memorias para compartir con la comunidad en general, a través de la virtualización apoyándose del podcasting.

3.5.4 Grupo focal.

En particular, se menciona que un grupo focal se caracteriza por ser un método cualitativo de investigación, que utiliza la discusión grupal como técnica para la recopilación de información, por lo que puede definirse como una discusión cuidadosamente diseñada para obtener las percepciones de un grupo de personas, sobre una particular área de interés (Krueger, 1991). Estableciéndose en aquella interacción entre el investigador y varios participantes que se reúnen como grupo para compartir un tema de investigación determinado, o más bien de interés con el propósito de reconocer los propios lenguajes de dicha comunidad o contexto. Desde luego, en el aporte se abarca todas las ventajas que ofrece el grupo focal, ya que es posible dirigir la discusión para recopilar información de acuerdo a algo en particular, pues no se deben descuidar los objetivos planteados inicialmente para la investigación.

Por consiguiente, la técnica de grupos focales por medio de entrevistas permite dar un espacio de opinión que utiliza la comunicación entre investigador y participantes, con el propósito de obtener información para captar el sentir, pensar y vivir de los individuos, provocando explicaciones para obtener datos cualitativos, en el caso de la investigación se trata establecer el espacio de interacción para compartir narrativas de manera colectiva, siendo estas propias de la comunidad para que se puedan consignar en los podcast de manera clara. Esta técnica permite trabajar en grupo y facilita la discusión y activa a los participantes a comentar y opinar aún en aquellos temas que se consideran como tabú, como lo es el caso de los maleficios espirituales, lo que permite generar una gran riqueza de testimonios (narrativas). Es así, que dentro de esta investigación se ha tomado como referencia los pasos de García y Rodríguez (2000) para la aplicación de la técnica del Grupo Focal:

Figura 7. *Pasos de la planificación y aplicación del Grupo Focal.*



Nota: La figura ilustra los pasos para realizar un diario de campo, elaborado a partir de la información de García y Rodríguez (2000).

La figura anterior, describe los pasos de la planificación y aplicación del Grupo Focal, teniendo en cuenta la planificación previa para lograr un resultado satisfactorio, en cuanto al alcance de los objetivos y con ello el alcance de resultados satisfactorios, en este punto no se puede dejar pasar el momento de la aplicación y las características básicas a tener en cuenta para consignar la información de una manera correcta.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

El presente capítulo, corresponde al desarrollo y aplicación de los objetivos propuestos, presentando el resultado de los hallazgos a partir de procesos de observación e interrelación con la comunidad Inga de Aponte del municipio Tablón de Gómez, en específico con los mayores sabedores de esta comunidad, con los cuales se organizó los espacios necesarios para la respectiva aplicación de los instrumentos de recolección de información, tales como: la observación, entrevistas a profundidad, diario de campo y grupo focal. Es así, que, a partir de ellos, se realizó el posterior análisis e interpretación obteniendo resultados satisfactorios, siendo este un proceso investigativo que permite visibilizar las prácticas de los mayores sabedores a través del podcast, medio que nos permite registrar conocimientos útiles para la vida diaria, los cuales deben tener la importancia que merecen y para ello, es necesario divulgarlos en la red como una forma de comunicación asertiva para todos, estableciendo los espacios de reflexión e interacción en el mundo actual y lo más importante generar espacios para compartir y construir conocimiento en Red.

Por ello, con efectos de dar rigor a la interpretación se establece una contrastación permanente con fuentes primarias y secundarias, es decir, entre las percepciones de la comunidad, mayores sabedores y estudios generados por diferentes autores que se encuentran en el marco teórico. Se presenta así, unos vínculos en las tendencias planteadas en el proyecto con las percepciones desarrolladas por los autores involucrados.

Es así, como la información es soportada a partir de la matriz de categorización (ver Anexo A) que se conforma por categorías y subcategorías, teniendo en cuenta la apropiación de la Medicina Tradicional (A1) en donde se encuentran las subcategorías a1 (imaginarios de la comunidad) y a2 (imaginarios mayores sabedores), al igual que la categoría uso de la Medicina Tradicional (B2) dividida en tres subcategorías b1 (utilización plantas tradicionales), b2 (expulsión de maleficios espirituales) y b3 (sobandera), por lo cual fue necesario hacer uso del manual de códigos (ver Anexo B), con el fin de codificar las fuentes de información que aportaron a esta investigación; donde se encuentran mayores sabedores (ms) con sus narrativas más destacadas y

representantes de la comunidad (rc), resaltando tres imaginarios que fueron enumerados para su respectiva diferenciación.

Por otra parte, para el segundo objetivo como categoría se resalta la estrategia de interacción social (C3) ubicando la subcategoría el fogón o la tulpá (c1), siendo este el espacio para escuchar las narrativas de los mayores sabedores de la comunidad Inga de Aponte (ms) y de la misma manera de propiciar un espacio de interacción con la comunidad (rc).

Finalmente, la categoría Prácticas Ancestrales (E5) nos permite dar a conocer a la comunidad en general la labor tan importante que realizan los mayores sabedores en esta comunidad, utilizando como referencia las narrativas y el uso del podcast para generar los espacios de interacción con la comunidad.

4.1 Categoría A1: Apropiación de la Medicina Tradicional

Fotografía 1. *Líderes comunitarios y Mayores Sabedores del resguardo Inga de Aponte.*



Fuente: esta investigación, 2022.

Para establecer la incidencia de apropiación y usos de la medicina tradicional a partir de los mayores sabedores del resguardo Inga de Aponte, fue necesario tener en cuenta los componentes fundamentales para esta investigación, el componente de la Práctica social de los mayores sabedores (medicina tradicional, identidad cultural, aculturación) y estrategias de interacción (espacios de reconocimiento) que permitieron identificar el nivel de apropiación en la comunidad y así mismo, el respectivo uso de la medicina tradicional por parte de los integrantes de la comunidad Inga de Aponte, para esto se utilizó la herramienta investigativa denominada como entrevista estructurada (E) dirigida a los representantes de la comunidad (rc) la cual permitió dar una visión más profunda de sus concepciones y ubicarlas acorde a las preguntas orientadoras planteadas para el respectivo análisis ¿Reconoce la importancia de la práctica social de los mayores sabedores en la Comunidad Inga de Aponte? e ¿Identifica de manera clara los niveles de apropiación a partir de los mayores sabedores?

Así mismo, se incluyeron los imaginarios de los mayores sabedores (ms) para conocer de manera previa los conocimientos sobre la medicina tradicional y la práctica específica a la que se dedica, estos imaginarios se clasificaron acorde a las preguntas orientadoras: ¿Se identifica claramente los diferentes usos de la medicina tradicional y su importancia a partir de los conocimientos presentes de esta práctica social? y ¿Reconoce la importancia de su práctica social en la Comunidad Inga de Aponte?

Finalmente, para el cumplimiento del objetivo es importante mencionar que se realizaron tres salidas de campo para el reconocimiento del lugar, en las cuales se identificaron las personas que serían partícipes del proyecto, las evidencias y muestras fotográficas se encuentran relacionadas dentro de diario de campo (DC). (Ver Anexo L)

Tabla 6. Manual de Códigos Categoría A1.

CODIGOS A UTILIZAR EN ESTA SECCIÓN		
Código	Enumeración	Significado
E		Entrevista
OD		Observación directa
A1a1		Imaginarios de la Comunidad
rc	rc1	Representante comunidad - Mileidy Guerrero
	rc2	Representante comunidad - Luz Janamejoy
	rc3	Representante comunidad - Mary Carlosama

Fuente: esta investigación, 2022

En la tabla anterior, se organiza los códigos utilizados en la categoría Imaginarios de la comunidad, en el cual citamos a tres de los representantes de la comunidad, siendo personas que brindaron su conocimiento y aporte a esta investigación, de la misma manera, se hace énfasis en la herramienta utilizada la entrevista estructurada, la cual fue utilizada para organizar aquellos imaginarios encontrados que ayudaron a vislumbrar los resultados obtenidos en el proceso de investigación , haciendo uso constantemente de la observación directa.

4.1.1. Subcategoría (A1a1): Imaginarios de Representantes Comunitarios.

Fotografía 2. *Líder comunitario resguardo Inga de Aponte.*



Fuente: esta investigación, 2022.

Para el componente Práctica Social de los mayores sabedores (ms) se presentan los imaginarios relacionados con la pregunta orientadora ¿Reconoce la importancia de la práctica social de los mayores sabedores en la comunidad Inga de Aponte?, interrogante que nos permite tener una visión general de todos los hallazgos dentro de la investigación, y, así mismo, corroborar en nuestro primer objetivo, que aunque, los representantes comunitarios reconozcan la práctica de la Medicina tradicional como parte de su cultura, evidenciado en la Erc2 “La práctica es de gran

utilidad ya que en muchas ocasiones la medicina normal no es suficiente para curar otra clase de enfermedades, enfermedades del espíritu” (rc2), interpretando que la medicina tradicional cumple una función importante, que además entra a complementar la medicina occidental y a esto se le suma que es un conocimiento transmitido de generación en generación y ha posibilitado el beneficio para muchas personas, pero la realidad de hoy es que las nuevas generaciones están enfocadas en otros intereses que ponen en riesgo la práctica de esta labor. Por ello, desde la visión de González (como se citó en Molano, 2008)

La identidad cultural de un pueblo viene definida históricamente a través de múltiples aspectos en los que se plasma su cultura, como la lengua, instrumento de comunicación entre los miembros de una comunidad, las relaciones sociales, ritos y ceremonias propias, o los comportamientos colectivos, esto es, los sistemas de valores y creencias (...) Un rasgo propio de estos elementos de identidad cultural es su carácter inmaterial y anónimo, pues son producto de la colectividad. (p.73)

Por lo anterior, y haciendo inferencia a la pregunta ¿Identifica de manera clara los niveles de apropiación a partir de los mayores sabedores?, se establece que la identidad cultural siempre será posible si puede manifestarse a partir del patrimonio cultural, es decir, en manos de toda la comunidad está ayudar a que estas prácticas nunca se pierdan y, que a pesar del tiempo sigan siendo de gran relevancia y sean la presentación de la comunidad, el propósito es seguir generando espacios de integración en la comunidad para que esta práctica prevalezca en el tiempo. Por otro lado, dicha identidad implica que las personas o grupos de personas se reconozcan históricamente en su propio contexto teniendo en cuenta que, así como el mundo está sujeto a diferentes cambios la cultura también lo está y, por lo tanto, se requiere que la comunidad sea consciente que los cambios no precisamente vienen a cambiar lo que ya está planteado sino más bien vienen a aportar para poder reconocer la importancia de aquellas prácticas que benefician al ser humano.

Al respecto, en la Erc3 se menciona que “la práctica se perfecciona con la experiencia diaria, realizarla durante muchos años ha sido la mejor manera de poder calcular la dosis de los elementos a utilizar” (rc3), frente a esta posición, los conocimientos que han adquirido de generación en generación, han sido gracias a las enseñanzas de sus progenitores, en su vida diaria se ha convertido

en una necesidad para ayudar a las personas y en su mayoría la han adquirido por esa razón. Pero, se evidencia que no es un ejercicio constante porque las ocupaciones diarias han sido un distractor para la ejecución de esta práctica, ya que es muy importante reconocer que cada mayor sabedor ha fortalecido su conocimiento durante muchos años y esto les da credibilidad y prestigio en esta comunidad. A partir del encuentro con la comunidad, se evidenció también, que los rc se especializan en su mayoría en el conocimiento de plantas medicinales de manera generalizada y con un conocimiento básico, tal como se evidencia en la Erc2 “plantas medicinales, lo que más utilizo son las hojas de valeriana, orégano, malbaolorosa, cidrón, nuez moscada, alumbre, se utiliza para las siguientes enfermedades, estrés, nervios, gastritis, riñones” (rc2).

De lo expuesto anteriormente, se dice que este imaginario yace desde alrededor de 20 años, y además fue un conocimiento que se adquirió gracias a las enseñanzas del progenitor y, por lo tanto, se reflejan las tradiciones culturales de curación que han pasado de mayor sabedor a mayor sabedor, de familia a familia; todo esto influenciado por factores tales como la historia, actitudes personales, diferencia de pensamientos (filosofía) e intereses. De esto, se establece que esta práctica varía según el contexto, la cultura de cada país y región, ya que es compartida con la gente autóctona, colonizadora y migratoria del sector.

Continuando con la idea, en la Erc2: “De los saberes ancestrales, me defiendo en el conocimiento de las plantas medicinales, pero es el saber general, para reparar males como dolor de estómago, entre otros” (rc1). Se refleja un conocimiento básico en referencia a los beneficios que cada planta tiene, cuyos conocimientos están presentes en todos los mayores sabedores de la zona, a raíz de la interacción con los (rc) hay certeza de que, al contar con la presencia de grandes personajes en el sentido del conocimiento ancestral, las personas cercanas no se interesan por aprender más y perfeccionar su conocimiento.

En este punto, es importante citar algunas respuestas que nos han permitido resaltar que el nivel de apropiación se está perdiendo y dentro de la comunidad se corre el riesgo de que aquellas prácticas queden en el olvido y no se sigan promoviendo por las nuevas generaciones, tal como se diferencia en la Erc1 en el imaginario: “He tratado de aprender, pero creo que esto depende de la persona, ahora con los oficios de la casa y el trabajo ya no queda tiempo y esto es como estudiar,

porque se debe aprender bien” (rc1), interpretado como un imaginario que muestra baja apropiación por salvaguardar los saberes ancestrales, por ello es relevante la cosmovisión de que: “El patrimonio y la identidad cultural no deben ser elementos estáticos, sino entidades sujetas a permanentes cambios, están condicionadas por factores externos y por la continua retroalimentación entre ambos”(Bákula, 2000, p.169).

Finalmente, en esta sección se establece que la globalización ha cambiado la percepción de las personas de esta comunidad, tal vez viendo como anticuadas las prácticas ancestrales y es por esto el bajo interés en seguir cultivando los saberes. A lo largo del tiempo y con este tipo de situación, de manera personal se reflexiona en que muchos de nosotros hemos utilizado en alguna etapa de la vida la medicina tradicional, y esta ha sido la que ha salvado y curado a muchos de aquellos “maleficios espirituales”, aunque a esto se suma el choque de culturas una dominante y otra pasiva, proceso de la aculturación que de cierto modo influye en los intereses comunes de la comunidad Inga, citando en esta sección el aporte en el que se establece que “la aculturación es todo tipo de fenómenos de interacción que resultan del contacto de las culturas” (Heise, Tubino y Ardito, 1994, p.18).

4.1.2 Subcategoría A1a2: Imaginarios Mayores Sabedores.

Fotografía 3. *Mayor Sabedor Resguardo Inga de Aponte.*



Fuente: esta investigación, 2022.

Tabla 7. *Manual de Códigos Subcategoría A1a2 Imaginarios mayores Sabedores.*

CODIGOS A UTILIZAR EN ESTA SECCIÓN		
Código	Enumeración	Significado
E		Entrevista
OD		Observación directa
A1a2		Imaginarios Mayores sabedores
My	my1	Mayor sabedor -Marco Tulio Carlosama Chasoy
	my2	Mayor sabedor - Jesús Chindoy
	my3	Mayor sabedor - Mariana Pajajoy

Fuente: esta investigación, 2022.

La tabla presentada anteriormente, indica los códigos utilizados en la categoría Imaginarios de los mayores sabedores, en el cual citamos a tres de ellos, siendo personas con un amplio conocimiento en la medicina tradicional, se hace énfasis que cada uno de ellos tienen mayor afinidad a la curación de un mal en específico, de los cuales se presentan: Curación con plantas medicinales, curación de maleficios espirituales y sobandera. Por otra parte, la herramienta aplicada fue la entrevista estructurada.

En este sentido, los imaginarios presentes en los (my) de la comunidad Inga de Aponte son de gran importancia dentro de esta investigación, pues permitieron responder a las preguntas orientadoras planteadas para el primer objetivo que tiene como principal propósito establecer la incidencia de la apropiación y uso de la medicina tradicional a partir de los mayores sabedores del resguardo Inga, para ello, nuestra pregunta orientadora es:

¿Se identifican claramente los diferentes usos de la medicina tradicional y su importancia a partir de los conocimientos presentes de esta práctica social?

En este sentido, según las concepciones de los mayores sabedores la práctica social de esta labor es de vital importancia para la comunidad, ya que es una herencia que se ha venido cultivando año tras año y que se ha perfeccionado a partir de la experiencia, siendo esta parte de su cultura. Acorde a ello, mencionamos que los mayores sabedores son sujetos de conocimiento en la salud tradicional, y por ello son tratados de manera especial en la comunidad Inga de Aponte, de tal forma que infunden respeto, admiración y, en algunas ocasiones, miedo, esto depende a su carácter

y teniendo en cuenta que ellos dicen “*Las personas que curan deben ser de carácter fuerte*”. Es así, que resaltamos la concepción de Guevara (1988) quien menciona que:

El curanderismo encierra una filosofía sobre las creencias y actitudes de los individuos frente al fenómeno salud-enfermedad y su función se circunscribe a la interpretación, por medio de la práctica de los agentes nocivos y misteriosos del mundo que rodea a los pacientes que solicitan la asistencia del curandero. (p. 218)

Frente a esta posición, es importante reconocer que el mayor sabedor es un elemento representativo de la cultura presentada. En el contexto de la medicina tradicional, es una figura mítica y de gran relevancia, de respeto y de temor. En torno del mayor sabedor se construyen anécdotas, conjeturas, relatos extraordinarios, muchos de ellos son producto de la imaginación humana, pero, sin duda, se acude a ellos por su capacidad de explicar lo oculto y lo que al parecer no tiene explicación científica, es decir, aquello que el ser humano común imagina sobre la existencia de fuerzas que escapan a la importancia de su cultura. Por ello, es importante comprender y reconocer que estas prácticas son un legado, donde interviene la vocación y para esta comunidad la necesidad presente a nivel familiar y de la comunidad.

En esa percepción, se mencionan los imaginarios presentes expuestos en la Ems1:

“Lo aprendí por complacer a la gente sinceramente y la vocación que yo tenía por ello, me gustaba, me suma, entonces todo eso, esas inclinaciones me llevaron a aprender y a practicar. Me motiva el saber que la gente si encuentra efectos, entonces ellos me agradecen, me dicen gracias don marcos, gracias a sus prácticas a sus conocimientos pues yo me siento muy aliviado de mis enfermedades y me siento curado” (ms1).

Con ello, se evidencia que el nivel de apropiación por su cultura, por su conocimiento cultivado durante años, es muy alto y refleja aquellas ganas de cuidar y promulgar esta práctica, además, se identifica claramente que aquel conocimiento se ha proyectado por vocación y que aquel agradecimiento recibido por las personas de su comunidad y externas a la misma, es más gratificante que cualquier otra cosa; a esto se suma que ms1 siendo docente de la institución,

siempre ha buscado fortalecer la lengua Inga y así mismo las prácticas ancestrales con el propósito de no dejar marchitar la esencia de este pueblo, a pesar de que hoy los intereses por parte de la comunidad sean otros, especialmente de la nuevas generaciones. De esta manera, citamos a Ulloa (2012) quien menciona que la apropiación de una cultura se establece “con el reconocimiento del espacio teniendo en cuenta una comunidad indígena en donde hay una articulación de diferentes agentes, objetos y representaciones para usos particulares, sin importar la propiedad del lugar”. (p.40)

Lo anterior, permite inferir que las relaciones de aculturación estarán siempre acompañadas de imágenes de los otros y de sí mismos, en la cual muchos seguirán su camino haciendo caso omiso a los sucesos presentes a su alrededor, mientras otros por tener lazos fuertes dentro de sus comunidades tratarán de seguir las mismas prácticas, en este caso en la observación e interacción con la comunidad se evidencia que los mayores sabedores en su mayoría son personas de edades avanzadas, por lo cual esta práctica al no ser compartida con otros, poco a poco desaparecerá.

Por otro lado, es importante mencionar que existen otros imaginarios que evidencian que este conocimiento ha sido aprendido por las situaciones de la vida, tal como se establece en el Ems2 “Otros vivíamos en la selva dónde no había modo de salir a un pueblo y si la gente se dañaba un pie o una mano se la arreglaba y de ahí empezó el conocimiento, en realidad aprendí por necesidad” (ms2). En este apartado, es de importante resaltar que la labor de los curanderos comienza con la interacción con el paciente, en donde se busca la causa de su enfermedad o mal. Para llegar a “su gestión, su sueño, la tranquilidad de su espíritu” en otras palabras, buscan una causa espiritual o emocional para llegar a su dolencia a través de un todo.

Su objetivo funcional es contribuir al "bienestar" de quien lo solicita y proporcionar "la contra" para curar, respondiendo a diferentes marcos ideológicos referenciales: católico, espiritista y parasicológico, que son diversas formas simbólicas de responder al mismo problema: superar las crisis cotidianas y en especial, enfrentarse a la enfermedad” (Guevara, 1998, p.218).

Por ello, es importante promulgar en la comunidad aquellas prácticas que brindan un beneficio común y establecen aquella conexión e interacción entre todos los miembros de la población, esto con el fin de formar aquellas redes del conocimiento y que estas mismas perduren en el tiempo, por lo tanto, al ser personas que han habitado durante toda su vida en este lugar, deben salvaguardar sus creencias y por supuesto aquella herencia que sus antepasados han dejado para que se siga replicando.

A partir de la E conformada por diferentes preguntas, de las cuales se tomaron aquellas que tienen mayor relación con la subcategoría A1a2, se encontró que los conocimientos sobre saberes ancestrales en esta comunidad se establecen en tres grupos como lo son: La sobandería, uso de plantas medicinales para curar enfermedades y expulsión de maleficios espirituales, en donde cada persona maneja sus propios conocimientos y procedimientos. acorde a lo expuesto anteriormente.

Existen curanderos (Mayores Sabedores) de muchas clases y que se desempeñan en distintas especializaciones. Están los “*Espiritistas*” que realizan sus trabajos guiados por lo que ellos nombran “Los seres superiores” que hacen referencia a personas que no están con nosotros, a quienes se les llama a través de un médium para solicitar su ayuda. Están también los “*Yerbateros*” que basan su labor en el uso de hierbas o plantas medicinales específicas para tratar una determinada enfermedad. Están también los “*Sobanderos*” quienes desempeñan su labor en la ortopedia ósea, acomodando los huesos (Guevara, 1988, p. 21).

Este autor también nos menciona “las comadronas o parteras empíricas” a quienes se les reconoce la labor del parto en estas comunidades. En este sentido, se cita el imaginario Ems1 que resalta el amplio conocimiento de esta práctica, identificando que cada mayor sabedor tiene sus diferentes métodos.

Se de plantas medicinales, maleficios espirituales: Las enfermedades espirituales, existen varias, por ejemplo, mal hora o mala ilusión que son lo mismo. Mal hora es cuando es bastante fuerte, entonces se dice que esto va asociado con entes demoníacos, el susto o espanto, aquí también vienen los entes que lo generan no, están por ejemplo las guacas, están los niños aucas, y lugares que no se deben visitar porque son lugares santos, se los violenta

o se los profana, entonces estos van a generar estas enfermedades espirituales, se combaten con medicamentos que son especializados para combatir dichas enfermedades, y esos medicamentos son es de cualidades calientes, porque las enfermedades espirituales son consideradas como de frío. (ms1)

Los síntomas por lo general, cuando es mal hora o mala ilusión, la gente se retuerce, bota babaza, los ojos también los tuerce, visto desde afuera estos son los ataques de epilepsia, visto desde adentro de la medicina tradicional y en especial del indígena que lo practica es la mal hora o mala ilusión. Por otro lado, el yagé se lo consume o se lo ingiere con tres destinos, el uno es con el fin de mirar hacia el más allá, que va a acontecer, como estar haciendo una proyección hacia el futuro. El otro es preventivo para que no le acontezca nada y el otro es como curativo, a través de la eliminación de sustancias perniciosas en el estómago a través del vómito. El espanto por lo general ataca a los niños, el niño siempre va a estar sobresaltado, los ojitos brotados, sin aliento no, y cuando es mal viento, el mal viento tiene las características que el niño tiene fiebre, va a estar intranquilo, cuando el mal viento es fuerte pasa a ser mal hora no, entonces el niño va a decir que escucha algo o que ve algo, eso es en casos fuertes. (ms1, 2022).

Narrativa que representa el amplio conocimiento en la rama de la medicina tradicional, evidenciando su nivel de apropiación. En sus expresiones se denotan aquellas actitudes de entrega y compromiso con su pueblo, con ello, en la aplicación de la E los aportes que hicieron los actores principales se concretaron consensualmente, y permitieron desde la reflexión teórica contribuir al proceso investigativo; dejando en alto que, estos aportes y los que se atesoraron durante la investigación para estructurarlos y consolidar los formatos digitales (podcast) que se presentaran más adelante como aporte a la recuperación de las prácticas de la Medicina tradicional desde las “narrativas” de cada uno de los mayores sabedores, resaltando la práctica específica de cada uno con el propósito de poder compartir a más personas el conocimiento como una estrategia de interacción para fortalecer y crear la iniciativa en la comunidad, así como también, para rescatar y aprender esta importante herencia, por medio de aquellas memorias que quedaran plasmadas en los podcast para ser compartidas con los demás.

Frente a esta posición, esta práctica varía según el contexto, la cultura de cada país, región, ya que es compartida con la gente autóctona, colonizadora y migratoria del sector, es decir cualquier persona con la motivación para aprender puede adquirir el conocimiento, lo ideal es encontrar un mayor sabedor que tenga la disposición de compartir el legado, ya que se resalta que el conocimiento se compacta a partir de la experiencia. Frente a este punto, se hace referencia a algunas actitudes de los mayores sabedores, actitudes de recelo que tal vez impiden que parte de la comunidad busque aprender y concretar espacios de interacción con los mismo, si bien es cierto, establecer los lazos de confianza en las comunidades indígenas es de gran relevancia en estos procesos, sin embargo, por la cosmovisión acerca de que esta práctica es un “don” que debe enterrarse con la persona que lo tiene, influyendo aquí la crianza, evidentemente en el Ems2 “No lo enseñaría porque es un don que Dios me dejó a mí, por lo tanto, mi conocimiento se va a la tumba conmigo” (ms2).

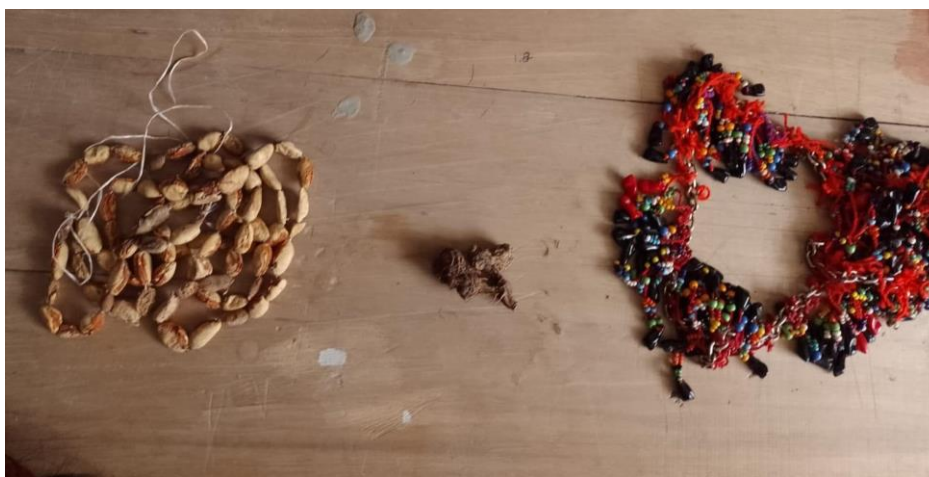
Al respecto, en este punto respondemos la pregunta orientadora: ¿Reconoce la importancia de su práctica social en la Comunidad Inga de Aponte? Como respuesta a la pregunta, se evidencia que los mayores sabedores reconocen que su práctica es importante dentro de la comunidad, ya que ellos prestan un servicio social sin ningún interés, resaltando que lo hacen para el bienestar de la comunidad, sin embargo, respuestas como la anterior o como se menciona en la Ems2 “Es difícil enseñar la práctica ya, porque muchos se ponen a sobar y no saben por dónde, soban y en vez de aliviarlo lo acaban de dañar” reflejan que existe la necesidad de trabajar en conjunto para abordar estas concepciones y tratar de abordar estrategias que incluyan a la población más joven para comenzar a visibilizar la problemática y de esta forma poder actuar.

“Nuestra verdadera identidad es todo el pasado hermoso de sabiduría, de la fuerza y el amor que tuvieron nuestros hermanos, eso es algo de lo que siempre tenemos que estar hablando y recurriendo a esos legados con orgullo... Tenemos que despertar ese amor a nuestro país y recuperar ese respeto por la cultura que nos heredaron nuestros antepasados, que fue una cultura de armonía y amor, aun cuando nos quieran hacer creer lo contrario” (Flora Rocha, s.f.)

La frase anterior, de la conferencista mexicana Flora Rocha, es la que se debe aplicar en la vida diaria para nosotros y para el mundo entero, resaltando la belleza y la importancia de la práctica en la historia de cada ser humano y brindándole el valor que merece por ser la herencia que nos han dejado nuestros antepasados. Por lo anterior, la identidad cultural siempre será posible si puede manifestarse a partir del patrimonio cultural, es decir en manos de toda la comunidad está ayudar a que estas prácticas nunca se pierdan y que a pesar del tiempo sigan siendo de gran relevancia y sean presentación de la comunidad. Este ejercicio lo realiza una parte de la comunidad, pero evidentemente se necesita el apoyo de todos para proyectarse en un mismo objetivo.

4.2 Categoría B2: Uso de la Medicina Tradicional

Fotografía 4. *Implementos de Medicina Tradicional.*



Fuente: esta investigación, 2022.

Tabla 8. *Manual de Códigos: Uso de Medicina Tradicional.*

CODIGOS A UTILIZAR EN ESTA SECCIÓN		
Código	Enumeración	Significado
E		Entrevista
OD		Observación directa
B2b1		Utilización Plantas Tradicionales
B2b2		Expulsión de maleficios espirituales
B2b3		Sobanderia
Rc	rc1	Representante comunidad - Mileidy Guerrero
	rc2	Representante comunidad - Luz Janamejoy
	rc3	Representante comunidad - Mary Carlosama
My	my1	Mayor sabedor -Marco Tulio Carlosama Chasoy
	my2	Mayor sabedor – Jesús Chindoy
	my3	Mayor sabedor - Mariana Pajajoy

Fuente: esta investigación, 2022.

La tabla en mención, presenta los códigos utilizados en la categoría B2 Uso de la Medicina Tradicional, así mismo, para el desarrollo de cada subcategoría se utilizará los mismos códigos. Resaltamos que las subcategorías a utilizar son: Utilización de plantas medicinales (B2b1), Expulsión de maleficios espirituales (B2b2) y Sobanderia (B2b3), además es necesario resaltar la interacción de los imaginarios tanto de los (rc) como de los (ms), donde dichos aportes resaltan el valioso conocimiento de esta comunidad y que por las circunstancias no tiene el valor correspondiente. Se hace la aclaración que esta categoría hace parte del primer objetivo, donde se complementa y resalta que a pesar de que los niveles de apropiación sean bajos, el uso de esta práctica es encontrada en varias familias, aunque el propósito de compartir con otros este conocimiento no esté dentro de las prioridades de algunos integrantes de la comunidad.

Según el estudio realizado en la comunidad Inga de Aponte se identificaron los diferentes usos de la Medicina Tradicional, sin embargo, se evidencia la carencia de espacios para representar y replicar estas prácticas que hacen parte de la historia de esta población, por lo tanto, la esencia de la investigación fue poder fomentar estos espacios como estrategias de interacción para que la comunidad comparta los conocimientos y que estos sean visibilizados por todas las personas, utilizando los medios digitales actuales para compartir conocimiento. A partir de los diferentes encuentros con los mayores sabedores y los líderes comunitarios se resalta que el uso de esta

medicina es una alternativa para toda la comunidad y se concibe como la solución para curar males de manera eficaz y natural, sin recurrir en varias ocasiones a los remedios occidentales.

Por consiguiente, se logró identificar que esta clase de conocedores de la salud han obtenido su conocimiento “poder” a través de la experiencia que la han ganado gracias a sus procedimientos de distinta índole, en este caso dentro de los hallazgos se enfatiza en el subcomponente de la Medicina tradicional, en el cual se especifica la categoría uso de la Medicina Tradicional (B2), clasificando como subcategorías: Utilización de plantas tradicionales (b1), expulsión de , maleficios espirituales (b2) y sobandera (b3), prácticas de gran relevancia, actividades que se realizan con vocación y entrega, identificando claramente la concepción de Guevara (1988) quien nos dice:

... Todos en general, conciben el “daño” que afecta al organismo y altera las relaciones entre los parientes, amigos y vecinos, como la causa que originó su oficio o profesión y de allí su existencia como tal; debido a que se cree en ellos porque saben cómo tratar ciertas enfermedades que no las maneja la medicina occidental que tiene en cuenta la enfermedad y no a los enfermos. (p.218)

Evidentemente, gracias a la interacción con la comunidad se clarifica que es necesario actuar frente al reconocimiento de estas prácticas que durante el tiempo han sido parte fundamental de la historia, aunque por ser una población que se encuentra en zona de difícil acceso, los mayores sabedores que habitan aquí, siguen practicando sus saberes ancestrales y tienen toda la disposición de tiempo para atender a las personas que requieran de este servicio y es ofrecido en este lugar, esta condición debe ser aprovechada por las nuevas generaciones para aportar con estrategias para que aquellos conocimientos pervivan con el tiempo.

En consecuencia, para la identificación de los usos principales de esta práctica en esta comunidad, fue necesario tener como base teórica el componente de la Medicina tradicional, encontrando aquí el uso y la importancia de los mayores sabedores. Para ello, se utilizó la observación directa (OD) y entrevistas a los pobladores de la comunidad Inga (Erc), como herramienta de investigación permitiendo conocer el uso y conocimientos acerca de esta práctica,

con el fin de generar estrategias que queden plasmadas en el territorio y se puedan seguir utilizando a partir de la institución educativa, mencionando aquí que la Constitución Política de 1991, en su artículo 98 expone: “La educación para los pueblos indígenas debe respetar y fortalecer la identidad cultural” por lo cual, las prácticas pedagógicas deberían realizarse en diferentes espacios como: huerta, el río, el territorio, las asambleas comunitarias y “La Tulpa” como espacios de interacción social, propuesta para construir y formar las redes de conocimiento.

Con ello, se presenta el análisis de las subcategorías, en relación a las preguntas realizadas a los representantes de la comunidad Inga (rc) y los mayores sabedores (ms) que se mencionan con los siguientes códigos (rc1, rc2, rc3, ms, ms2, ms2), resaltando que uno de los mayores sabedores que más aportó a la investigación con su conocimiento fue el Antropólogo Marco Tulio Carlosama.

4.2.1 Subcategoría (B2b1): Utilización Plantas Tradicionales.

Fotografía 5. Mayor Sabedor - Plantas Medicinales.



Fuente: Esta investigación, 2022.

Con respecto a la utilización de plantas medicinales se puede inferir que, para los integrantes de la comunidad del resguardo Inga de aponte es de vital importancia adquirir el conocimiento porque lo miran como una necesidad, que además se debe aprender con mucho cuidado ya que existen diferentes tipos de plantas con distintos usos, por lo tanto, al no tener un conocimiento adecuado se corre el riesgo de afectar a la persona que se ha aplicado, o recomendado. Por otra parte, se resalta que todas las plantas se cosechan de las pequeñas huertas (chagras) que tienen en sus hogares y son utilizadas para las diferentes dolencias de las personas.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2012), citado por (Morales, Díaz, Mora, Pérez, & Pérez, 2012) una planta medicinal —es definida como cualquier especie vegetal que contiene sustancias que pueden ser empleadas para propósitos terapéuticos o cuyos principios activos pueden servir de precursores para la síntesis de nuevos fármacos. En este sentido, cada persona es conocedora de los usos básicos de las plantas que se utilizan para curar dolencias del cuerpo como: Dolor de estómago, dolor de cabeza, de oído entre otros, tal como se menciona en la Eic1 “ De los saberes ancestrales, me definiendo en el conocimiento de las plantas medicinales, pero es el saber general, para reparar males como dolor de estómago, entre otros ” (ic1) así mismos, en la Eic2 “Plantas medicinales, lo que más utilizo son las hojas de valeriana, orégano, malbaolorosa, cedrón, nuez moscada, alumbre, se utiliza para las siguientes enfermedades, estrés, nervios, gastritis, riñones” (ic2).

De lo anterior se infiere que la mayoría de líderes comunitarios, presentan un conocimiento sobre la curación con plantas medicinales, y son muy pocos los que se dedican a curar otro tipo de enfermedades, ya que esto implica dedicarse y estudiar muy bien lo que compete a cada área de la curación tradicional. Es así, que la Medicina Tradicional Indígena:

“Ha distribuido sus saberes entre varios practicantes siendo ellos parteras, que en lengua materna se denominan Wawa chaskidoshkuna es decir recibidoras de niños; Sobanderos o Kakudoshkuna; Jaladores de aire o Waira alsadoshkuna éstos se centran en curar enfermedades provenientes de los malos espíritus traducidos en mal aire o mal viento, mal hora o mala ilusión; los llamadores de niños o Wawa kaiadoshkuna los cuales son los que curan a los niños asustados o espantados. por otra parte, los Médicos o lachakuna que en

lengua Inga traduce aproximadamente Los Sabios, éstos son los que se encargan de curar el resto de enfermedades o sea los provenientes del medio ambiente tales como por el calor, el frío, la humedad, como los originados por malos hábitos en el consumo de alimentos y otros” (ms1, 2022).

Por otra parte, los conocimientos compartidos de los mayores sabedores de la comunidad Inga de aponte, sobresaltan la importancia de ser conocedores de lo que la misma naturaleza puede lograr, lo único que se debe tener en cuenta es el saber utilizarla, en el momento específico. A partir de ellos, se constatan que los conocimientos sobre el uso y la dosis adecuada de cada planta, se utilizan dependiendo de la gravedad del paciente, todo esto se ha adquirido a través de la experiencia y así mismo los conocimientos vienen desde otro mayor sabedor que los ha compartido inicialmente.

A Partir de los saberes de los mayores sabedores, se puede mencionar que, en la Medicina Tradicional Indígena existe un saber botánico con gran cantidad de remedios, siendo los más utilizados. En este orden, dentro de la teoría y práctica se utilizan plantas medicinales oriundos de todos los climas tanto de lo caliente, medio y de los páramos; unos son cultivados y otros no, por lo que existen en la libre naturaleza; en cuanto a sus partes empleadas, son hojas, flores, tallos, raíces o bulbos, cáscaras y sabia. Los remedios que se utilizan sus cortezas, indiscriminadamente se les denominan “bálsamos” esto se debe a su manera de emplearlos, mediante limadura o raspado con una escofina u otra herramienta corto punzante que permita raer la corteza.

Es así que, en este apartado, se mencionan las plantas más utilizadas en la medicina tradicional indígena, de acuerdo a sus cualidades térmicas conceptuales. En este sentido, los Saberes Médico Tradicionales Indígenas, poseen tres clases de remedios debidamente clasificadas cuyos fines son en otras palabras “equilibrar” la salud; porque la enfermedad es concebida de otra manera como el “desequilibrio” de la cualidad térmica conceptual “cálido” el cual se infiere que es neutro, el óptimo de la persona alentada, es decir que no es frío ni caliente, ya que estar enfermo implica estar en uno de los dos extremos en el “calor” o el “frío”, explicado de otra manera es estar enfermo de un mal de calor o de un mal de frío.

Tabla 9. *Elementos Medicinales de Cualidades Térmicas Conceptuales Calientes.*

NOMBRE COMÚN	INGA
Acacia	(Acacia Decurrens Willd)
Achiote	(Bixa Orellana L)
Aguacate	(Persea Americana L)
Jengibre	(Zingiber Officialis)
Ajenjo	(Artemisa Absinthium)
Ají	(Capsicum Anuum L)
Ajo	(Allium Sativum L)
Albahaca	(Ocymun Bacilicum L)
Algodón	(Gossypium Arboreum L)
Altamisa	(Ambrosia Arborescens Mill)
Anís	(Pimpinella Anisum)
Apio de paramo	(Apium Graveolens L)
Arrayan negro	(Eugenia Orthostemon Berg)
Arrayan colorado	(Myrciantes Sp)
Asnaludo	(Cavendishia Bracteata)
Ataco rojo	(Amarantus Hybridus)
Barbasco	(Polygonum Punctatum Ell)
Boldo	(Boldus Fragrans)
Borrachero o floripondio	(Brugmansia Sp)
Cabuya	(Fucraea Humboldtiana)
Calambombo	(Iresine Difusa Hyb Willd)
Caléndula	(Caléndula Oficinalis L)
Congona	(Peperonia Subspathulata Trel Y Yunk)
Caña de azúcar	(Saccharum Officinarum L)
Capulí	(Prunus Serótina Ehrh)
Cargadita	(Zornia Diphylla L. Pers)
Cebolla	(Allium Sp.)
Cerote	(Hesperomeles Sp.)
Cilantro	(Coriandrum Sativum L.)
Cola de caballo, tembladera	(Equisetum Giganteum L.)
Cucacho, helecho quita sol	(Gunnera Sp.)
Cusumbo	(Nazua Nazua)
Chicharrón	3(Calea Glomerata Klatt)
Chilca	(Stevia Lucida Lag.)
Chocho	(Erytrina Sp.)
Chucha panga	(Siparuna Echinata)
Durazno	(Prunus Vulgaris)
Eneldo	(Anethum Graveolens L.)
Esponjilla	(Luffla Operculata L.)
Eucalipto	(Eucaliptus Globulus)
Frailejón	(Espeletia Schultesiana Cuatr.)

Fumaria	(Fumaria Sp.)
Geranio	(3Pelargonium Zonale L´Hent)
Guaco	(Cyssus Syciodes L.)
Guayabilla	(Eugenia Sp.)
Guayacán	(Lafoencia Speciosa)
Grama	(Sporoulus Poirerii)
Granicillo	(Hedyosmum Racemosum)
Hinojo	(Foeniculum Vulgare Mill)
Laurel	(Myrica Pubescens Wild)
Leche de Sande	(Galactogendron Utile Cunth)
Limoncillo	(Cymbopongon Citratus)
Llantén	(Plantago Major L)
Malva	(Malva Sp)
Mango	(Mangifera Indica)
Mano de oso	(Cleone Arborea H.B.K)
Manzanilla	(Matricariae Chamomilla)
Mejorana	(Origanum Majoranna L)
Menta	(Menta Piperita)
Milenrama	(Arcillea Milleolium L)
Mora silvestre	(Rubus Sp)
Naranja	(Citrus Simensis)
Nogal	(Juglansneotropica Iels)
Palo cruz	(Braunea Vaupesana)
Paico	(Chenopodium ambrosoioides L.)
Palo rosa	(Vallea stipularis L. F.)
Pega, cadillo, amor seco	(Desmodium serycophillum Schlecht.)
Pezuña de danta	(Tapirus americanus)
Pezuña de vaca	(Bahuina Caadicans)
Pico de paletón	(Ramphastos Toco)
Plátano	(Musa Paradisiaca)
Pluma de erizo	(Erinaceus Europaeus)
Poleo grande	(Minthostachys Tomentosa)
Poleo pequeño	(Satureja Brownii Brig.)
Romero	(Rosmarinus Officinalis)
Ruda	(Ruta Graveolens L.)
Suelda con suelda	(Collisia Repens)
Salvia	(Salvia Sp.)
Sanalotodo	(Borreria Verticillata)
Sen de la tierra	(Kohleria Sp. L.)
Tabaco	(Nicotina Tabacum L.)
Tomillo	(Thymus Vulgaris L.)
Toronjil	(Melissa Officinalis)
Ungüento indio o canchalagua	(Polygala Paniculada L.)
Uvillas o uchucas	(Larnax Peruviana)
Vira	(Ceneciu Albicaulis)
Vitamorreal	(Clitoria Sp.)

Yagé	(Banisteriopsis Caapi)
Yerba del cuiuche	(Castilleja Fissifolia S. F.)
Yerba del quinde	(Salvia Moschata)
Zarza	(Pitadenia Flava)

Nota: Muestra los Elementos Medicinales de Cualidades Térmicas Conceptuales Calientes. Fuente: Esta investigación apoyada del conocimiento del Mayor Sabedor Marco Carlosama, 2022.

En la tabla anterior, se muestran todas las plantas medicinales clasificadas de orden caliente, las cuales se caracterizan de acuerdo al concepto médico tradicional por ser fragantes, es decir, expiden olores peculiares. Es importante mencionar que el uso de las plantas mencionadas anteriormente se debe realizar con mucho cuidado, teniendo en cuenta, que, si son utilizadas de manera inapropiada, estas pueden causar un mal efecto en el paciente y se puede agravar la enfermedad. Dentro de esta investigación es importante mencionar que la clasificación anterior fue realizada gracias a uno de los mayores sabedores (ms1), un personaje muy conocido en la comunidad Inga de Aponte, resaltando que cuenta con un conocimiento muy significativo que en el transcurso del tiempo se ha ido reforzando a partir de su experiencia, estos conocimientos han sido aplicados en diferentes lugares obteniendo como resultado el agradecimiento de las personas a las cuales ha tratado.

De lo anterior cabe anotar que estas plantas se utilizan por lo general para baños, donde posterior a esto se designan unas recomendaciones tales como: evitar exponerse al frío o bañarse con agua helada, en caso de que la persona no tenga en cuenta las recomendaciones corre el riesgo de que su estado de salud sea adverso y empeore, afrontando finalmente una parálisis. Otro punto importante para resaltar, es que el mayor sabedor o la persona que vaya a realizar el procedimiento debe identificar exactamente que el enfermo no esté con un mal o enfermedad de calor, dado que, si existe algún descuido o por un acto de irresponsabilidad se suministrará un remedio caliente a una paciente con las cualidades de una enfermedad como esta, se puede ocasionar hasta la muerte.

Tabla 10. Elementos Medicinales de Cualidades Térmicas Conceptuales Frescos.

NOMBRE COMÚN	INGA
Acelga	(Beta Vulgaris)
Achicoria o diente de león	(Taraxacum Officinale L.)
Achira	(Canna Sp.)

Auyama o zapallo	(Cucúrbita Maxima)
Ajenjo	(Artemisia Dosynthium L.)
Albarrecina	(Bocconia Frutescens L.)
Alcachofa	(Cynara Scolymus L.)
Alverja	(Pisum Sativum Linn)
Amapola	(Papaver Somniferum L.)
Ámica	(Onoseris Drakeana André)
Arracacha	(Arracacia Xanthorricia)
Arroz	(Oryza Sativa)
Avena	(Avena Sativa)
Batata	(Ipomoea Batatas L.)
Berros	(Calceolaria Sp.)
Borrachero	(Brugmansia Sp.)
Borraja	(Borago Officinalis L.)
Botoncillo el mar	(Acmella Sp.)
Brevas	(Ficus Carica)
Cabuya o fique	(Furcrae Humbolbtiana)
Calabaza	(Cucúrbita Pepo L.)
Calambombo	(Iresine Diffusa H&B. Ex Willd)
Canayuyo	(Sonchus Oleraseus L.)
Cebada	(Hordeum Vulgare)
Cedrón	(Aloysia Triphylla)
Clavel o clavelina	(Dianthus Cariophyllus)
Clavito o clavo de verdolaga	(Clitoria Sp.)
Col o repollo	(Brássica Oleracea Linn)
Cordoncillo	(Piper Spp.)
Chamico	(Nicandra Physaloides)
Chilacuán	(Carica Candamarcensis Hook)
Chupana	(Hypsela Sp.)
Encino	(Weinmannia Spp.)
Escancé morado	(Alternanthera Sp.)
Escobilla pequeña	(Sida Sp.)
Escobilla grande	(Pavonia Sepium St. Hill)
Espadilla	(Sisyrinchium Micranthum Cav)
Espinaca	(Spinacea Oleracea L.)
Frijol	(Phaseolus Spp.)
Frutilla o fresa	(Fragaria Vesca L.)
Granadilla	(Passiflora Ligularis L.)
Haba	(Vicia Faba L.)
Higuerón	(Ficus Vetulina Willd)
Lechuga	(Lactuca Sativa L)
Lengua de vaca	(Rumex Crispus L.)
Limón	(Citrus Sp.)
Linaza	(Linum Usitatissimun)
Maíz	(Zea Mays L.)
Mango	(Mangifera Indica)

Mano de oso	(Cleome Arborea H. B. K.)
Malvisco	(Althaea Officialis)
Moquillo	(Saurauia Pruinosa)
Morochillo	(Miconia Sp.)
Nacedero	(Trichanthera Gigantea)
Olloco	(Ullucus Tuberosus Caldas)
Pacunga	(Bidens Pilosa L.)
Papa	(Solanum Tuberosum)
Pensamiento	(Viola Tricolor)
Perejil	(Petroselinum Sativum L.)
Quinoa	(Chenopodium Quinoa Willd)
Sauce	(Salix Humboldtiana Willd)
Sauco	(Sambucus Nigro)
Suelda con suelda	(Collisia Repens)
Uva de monte	(Passiflora Sp.)
Valeriana	(Geun Peruvianum Focke)
Tuerce madre	(Helicteres Barnensis)
Verbena	(Verbena Littoralis H. B. K.)
Verdolaga	(Kalistroemia Maxima)
Violeta	(Viola Odorata)
Yerba del buitre	(Rhynchospora Nervosa)
Yerba del cáncer espinudo	(Amaranthus Spinosa L.)
Yerba mora	(Solanum Nigrum)
Yerba santa u hoja santa	(Kalanchoe Pinnata)
Yuca	(Manihot Esculenta Crantz)
Zábila	(Aloe Sp.)

Nota: Muestra los Elementos Medicinales de Cualidades Térmicas Conceptuales frescas. Fuente: Esta investigación apoyada del conocimiento del Mayor Sabedor Marco Carlosama, 2022.

La tabla anterior, hace referencia a los elementos medicinales de cualidades térmicas conceptuales frescas, los cuales se caracterizan por ser generalmente inoloro, es decir, que no tienen olor o fragancia alguna, adicional son diuréticos, en este sentido no hacen producir bastante orina, por lo cual esta clase de remedio se emplea para curar las enfermedades de calor.

Tabla 11. Elementos Medicinales de Cualidades Térmicas Conceptuales Cálidos.

NOMBRE COMÚN	INGA
Ambar	(N. C. D.)
Borraja	(Boraga Officialis)

Cabalonga	(N. C. D.)
Cargadita	(Zornia Diphylla)
Cola de caballo	(Equisetum Arvense)
Crecedor	(N. C. D.)
Diente de león	(Taraxacum Officialis)
Grama	(Paspalum Plicatulum)
Valeriana	(Valeriana Pyrolaefolia)
Congona	(N. C. D.)
Ortiga	(Urtica Urens)
Pacunga	(Bides Pilosa)
Palo de china	(N. C. D.)
Pelotillo	(N. C. D.)
Pijao	(N. C. D.)
Raíz de ortiga grande	(N. C. D.)
Sanalotodo	(Borrería Verticillata)
Yerbabuena	(Menta Viridis)
Yerba del buitre	(Oxonopus Micay)
Yerba del cuiche	(N. C. D.)

Nota: Muestra los Elementos Medicinales de Cualidades Térmicas Conceptuales cálidos. Fuente: Esta investigación apoyada del conocimiento del Mayor Sabedor Marco Carlosama, 2022.

La tabla anterior, indica los elementos medicinales de cualidades térmicas conceptuales cálidas, se clasifican de esta manera debido a que son considerados como neutros, es decir, no son ni calientes ni frescas. A diferencia de las anteriores designaciones se evidencia que ese tipo de cualidades son escasas, por lo cual, según los imaginarios de los mayores sabedores, se los puede obtener de la combinación de los remedios calientes y frescos.

4.2.2 Subcategoría (B2b2): Expulsión de maleficios espirituales

Fotografía 6. Mayor Sabedora - Curación de Maleficios espirituales.



Fuente: Esta investigación, 2022.

Dentro de esta subcategoría desde el proceso investigativo se identificó que dentro del área de la curación de Maleficios Espirituales existen diferentes tipos de enfermedades que obedecen netamente a situaciones culturales, porque son creadas por la misma gente mediante el empleo de las manos, esta enfermedad se dinamiza con las creencias de cada persona, es decir, acorde a la fe que le coloque, así como también, son causadas por las mismas actitudes de las personas, donde sus respectivos comportamientos los incitan a realizar acciones inadecuadas, y a ubicarse en un lugar y momento inadecuado, donde cualquier cosa puede suceder.

Acorde a lo anterior, es necesario mencionar que en este tipo de enfermedades interfieren las costumbres, ya que obedecen estrictamente a las actitudes y conceptos poseídos frente al mundo que lo rodea, en otras palabras, se establece como el comportamiento y la manera cómo se concibe el mundo y la realidad del mismo, en este sentido, estas enfermedades se generan por el sometimiento de la manera frecuente de la persona ante las condiciones que el medio donde reside le ofrece, donde se incluyen los usos, costumbres y los conceptos resultantes de sus creencias que inciden sobre la salud - enfermedad, es decir, que en esta sección se maneja la capacidad de la mente. Para comprender, esta concepción es importante resaltar que la cultura en este caso se la interpreta a la forma de pensar, sentir y actuar, en consecuencia, las enfermedades

culturales están mediatizadas por infinidad de conceptos, por la manera de interpretarlas, por las actitudes o comportamientos como respuesta a la situación presenciada.

De esta manera, gracias a la colaboración de los mayores sabedores ms1, ms2 y ms3 se pudo identificar las enfermedades con mayor relevancia y que efectivamente son más escuchadas por las personas en general. Acorde a la información mencionada, Según Guevara (1998) se menciona que:

A través del diagnóstico se buscan las causas del mal, estudiando no solamente el cuerpo sino también la mente y el espíritu, adivinando con el paciente y con sus familias las causas y relacionándolas con supuestos presagios naturales o sobrenaturales hasta llegar a la terapia que receta lo pertinente para combatir la enfermedad. El poder de la mente y la utilización o no de medios materiales, son empleados en el diagnóstico y tratamiento; también las oraciones y rezos que en conjunto con las anteriores muestran la eficacia del tratamiento. La terapéutica o tratamiento de la enfermedad es empírico e incluye un amplio repertorio de técnicas adecuadas a los cuadros específicos de diagnóstico (p.207).

Por consiguiente, en la comunidad Inga de Aponte se establece la siguiente designación de las enfermedades de tipo cultural que se encuentran dentro de los maleficios espirituales, para fines de esta investigación se mencionan dos grupos:

4.2.2.1 Enfermedades manipuladas o hechizas.

Estas enfermedades son denominadas así porque son creadas por las mismas personas mediante el empleo de las propias acciones, en este tipo de enfermedad es importante tener en cuenta que esta es dinamizada con las creencias de cada quien, es decir con la fe que cada uno le coloca. Se resalta que la enfermedad se adquiere de diferentes formas como, por ejemplo: Del raspado de muertos, del mismo cuerpo de la persona que está interesada en realizar el mal y también se suele utilizar del producto obtenido de ciertas plantas y animales. Los síntomas ante esta enfermedad se reflejan cuando la persona tiene mucha pereza, desgano, somnolencia, resfriados y posteriormente todo alimento que es ingerido lo devuelve mediante el vómito, en el caso que la enfermedad se apodere totalmente del cuerpo, la persona empieza a consumirse quedando prácticamente en un esqueleto hasta que finalmente muere. (ms2)

4.2.2.2 Santería.

En santería es una práctica cultural que depende de la creencia de cada persona, el fundamento de esta es depositar la confianza en los intermediarios invocadores a los santos con el propósito de conseguir lo deseado como, por ejemplo: Conseguir novio, alejar algún vecino no deseado, el castigo de alguien, la recuperación y pérdida por robo, entre otros. En este sentido, esta práctica se establece en la postura de que para cada mal existe un santo o una santa que son invocados por quienes solicitan los milagros, a continuación, se mencionan algunos de ellos:

- Para el caso de los problemas visuales: Santa Lucía
- Para la consecución de novios-as: San Antonio
- Para recuperar lo perdido: La mano Poderosa
- Para castigar a alguien que haya cometido una falta: San Judas Tadeo
- Para que abunden las cosechas: San Isidro Labrador
- Para hacer que llueva: la Virgen de la Cueva Santa
- Para que no falten los alimentos en el hogar: San Francisco
- Para castigar a los maleantes: El señor de las 7 caídas - San Sebastián

La información anterior, ha sido recolectada Gracias a la información suministrada por los mayores sabedores, especialmente por (ms1).

4.2.2.3 Enfermedades mágico religiosas.

En la connotación de la medicina tradicional, se relaciona con lo mágico porque no se siente el momento exacto en que el enfermo es sorprendido por este mal, por otro lado, se sustenta en la parte religiosa porque para realizarle cualquier tipo de tratamiento a la persona afectada, es necesario la invocación de las deidades de la religión católica, específicamente de Dios, la virgen y los santos. De esta manera, este tipo de enfermedades hacen parte de dos entes, uno bueno y el otro malo, que se manifiesta por medio de los espíritus (demoníaco) y en la parte de sanador a través del espíritu de Dios. De acuerdo a lo mencionado anteriormente, la persona se enferma según sus creencias, es decir, es un acto psicológico. En este apartado es importante mencionar que la medicina occidental considera este tipo de enfermedades como falsas, sin embargo, para la medicina tradicional tienen toda la validez.

Continuando con la idea, la persona que posee un mal orgánico, y específicamente en el caso que no se de credibilidad, de manera curiosa no logran curarse, así sean tratadas con los diferentes procedimientos realizados normalmente en la medicina occidental, sin embargo, es muy curioso evidenciar una mejora en el enfermo cuando se suministran remedios acompañados de ritos y conjuros y se refleja un cambio notable en la salud de la persona. En esta percepción, dentro de este tipo de enfermedad, se encuentra la siguiente designación:

4.2.2.4 La mal hora o mala ilusión.

En cuanto a este tipo de enfermedad, la persona que la padece es afectada de manera intensa, el enfermo es víctima de ataques, miradas perdidas, desviación de los ojos, expulsión de babosa, retorcimiento de todo el cuerpo, fatiga incontrolable. Este tipo de manifestaciones del cuerpo por la medicina occidental es una enfermedad denominada como epilepsia. En este sentido, desde la medicina tradicional esta enfermedad es adquirida cuando la persona ha estado en partes u horas del día no indicados, como, por ejemplo: cementerios, ríos, cascadas, árboles, caminos, calles, sitios, donde hay huacas, sitios donde personas han sido asesinadas o incluso dónde han sufrido muerte por accidente, parajes solitarios, iglesias, casas abandonadas, ruinas. Por otro lado, se mencionan las horas prohibidas, siendo éstas las 6 de la mañana, 12 del mediodía, 6 de la tarde, 12 de la noche, ya que se concibe que en estos sitios y horas los espíritus demoníacos se pueden encontrar listos para generar algún tipo de mal en las personas.

Al respecto, se establece que la persona manifiesta haber percibido espíritus con forma humana, niños, mujeres, hombres, luces, figuras sin formas, bultos, manifiestan que han escuchado voces, quejidos, murmullos, diferentes sonidos como: machetazo, sonidos de campanas, el trotar de los caballos errados e incluso han sentido que soplan sus narices y en muchas ocasiones han sentido que alguien pone las manos en la espalda y así sucesivamente.

Acorde a la información anterior, se evidencia que, si la persona quebranta las normas o incluso comete un acto de desobediencia, puede considerarse que se encuentran en estado de vulnerabilidad y en muchas ocasiones puede terminar en la muerte.

4.2.2.5 Mal aire o mal viento.

Este tipo de enfermedad es menos intensa que la mala hora, la afectación de esta es de manera leve sin embargo, si no se realiza el tratamiento de manera oportuna se puede convertir en un mal hora clasificada como una enfermedad incurable, es decir, crónica y compleja donde el enfermo termina falleciendo. Este tipo de enfermedad generalmente la generan los espíritus de los muertos, aunque también existen otros entes generadores como, por ejemplo: las montañas los lugares tétricos los sitios antiguos, viviendas y otros, también depende de las horas. Para este tipo de enfermedad las manifestaciones son: tic de uno o ambos ojos, enrojecimiento, lagrimeo, dolor de cabeza, brazos piernas e incluso hasta dolor de oídos.

4.2.2.6 Susto o espanto.

En este tipo de enfermedad, generalmente, las víctimas son los niños de corta edad, quiénes no están preparados para asimilar algunos sucesos de la vida cotidiana, por lo tanto, ellos tienen una reacción espontánea hacia algo que han percibido mediante sus sentidos o incluso algo que haya percibido de manera repentina, esto se debe a que como son tan sensibles, cualquier situación puede generar este tipo de enfermedad. Por otra parte, también pueden verse afectadas personas adultas, es decir, que son nerviosas y cualquier situación fuerte puede causarles ese tipo de afectación e incluso la impresión de ver seres demoníacos o diabólicos. En este sentido, una de las soluciones efectivas y realizar y las limpias, acorde a esto, la Ems3 *“Para las limpias siempre utiliza los martes y los viernes. Este día es propio para lo de pronto dicen me tienen como apretada como aislada no, enton por eso llamamos los martes y los viernes, pero cuando es espantao no más cualquier día se le hace el remedio.* (ms3)

En referencia a la información anterior, para cada tipo de enfermedad hay un respectivo procedimiento que permite que el paciente mejore, teniendo en cuenta que esté se debe regir al procedimiento establecido por el mayor sabedor, mencionando nuevamente que cada uno realiza el procedimiento de diferente forma, dependiendo de cómo lo haya aprendido. Cómo se evidencia en la información, cada enfermedad depende de las creencias de las personas y acorde a esto se establece en la realidad de cada uno.

4.2.3 Subcategoría (B2b3): Sobandería.

Fotografía 7. Mayor Sabedor - Sobanderia.



Fuente: esta investigación, 2022.

En este sentido, el tratamiento llevado a cabo, parafraseando a Guevara (1988) este se inicia cuando el enfermo, consciente del poder curativo del curandero, acude a él para buscar solución a su problema. Por poder o capacidad curativa se entiende la suma de nociones relativas al origen, características de la posesión y el ejercicio del poder curativo que, formando un todo coherente y organizado, aparece vinculado a los marcos referenciales ideológicos ya señalados. Si es llevado por un pariente, este también tiene fe y certeza en la curación. Así mismo, funciona con la práctica de la sobanderia, donde muchos de los procedimientos son realizados con secreto y todo depende de la fe que el paciente le coloca para que se pueda curar.

4.2.3.1 Enfermedades Accidentales o de Desgracia.

Muchas veces estas enfermedades surgen por el propio fomento de la persona llevado por el descuido o la suficiente confianza, convencida de que no le acontecerá nada malo, por la falta de precauciones, es decir, por negligencia, de otra manera, son prevenibles cuando las actividades se realizan con prudencia y todos los cuidados del caso; salvo en los casos que son impredecibles caso de los temblores, huracanes y otros; ahora bien, cuando las consecuencias son graves, en el concepto Médico Tradicional Indígena, se cree que estas enfermedades son el resultado por haber observado una mala conducta ante Dios, la Virgen, los santos, ya sea por hechos profanos como destruir íconos sacros, no guardar los días festivos religiosos, denigrar o burlarse de los mencionados anteriormente.

Se comentan sucesos de personas que por hacer caso omiso a los días festivos religiosos han sido víctimas de hechos lamentables como el siguiente: Un señor a pesar de habersele advertido del peligro existente para trabajar justo el día Viernes Santo, no hizo caso y se fue con un hacha y un machete al monte a derribar un árbol inmenso, luego de cortarlo lo suficiente, se dice que tan pronto como empezó a hacer ruido dicho árbol para caer, el señor corrió para no ser aplastado pero en la huida, se enredó en unas lianas y cayó al piso; como si fuera poco, el árbol también le cayó encima, fracturándole un brazo una pierna y la columna vertebral, resultado de esto, se comenta que quedó en silla de ruedas. Son múltiples los casos de accidentes ocurridos en los días festivos religiosos; sean realidad o coincidencia, pero han sucedido.

4.2.3.2 Las Fracturas o Quebrados.

De accidente denominado fracturas o quebrados obviamente está relacionado con los huesos con las estructuras duras del cuerpo humano que sirven de sostén; cuando se dice "quebrado" es por hacer semejanza con los palos, la madera donde por lo general dichos huesos son cilíndricos al igual que los palos, donde además tanto el uno como el otro, sirven de sostenimiento a lo que les rodea, de igual manera son vulnerables a ser quebrados.

4.2.3.3 Las Dislocadas o Lisiaduras.

Las Dislocaciones, dentro de la Medicina Tradicional Indígena, también se las denomina como "Lisiaduras" consistente como su nombre lo dice, en desubicarse un hueso de su sitio original, cuyas partes susceptibles a este mal son los tobillos y los nudos, es decir las articulaciones o uniones de un hueso con otro.

4.2.3.4 Las Cuerdas.

Este tipo de accidente, es la afección en un determinado sitio del cuerpo humano tales como el cuello, la espalda, los brazos, las piernas, afección que se origina a nivel de los músculos: son palpables al tacto donde se siente algo duro y el afectado siente mucho dolor, los practicantes de la Medicina Tradicional Indígena, creen que este mal se origina por los golpes recibidos sobre aquellas partes, de igual manera sostienen que otras veces se genera por haber realizado una mala fuerza, haber dormido con el cuello en posición incorrecta; visto de otra manera, es la afectación de los nervios que están irrigando todo el cuerpo, haciéndose más vulnerables en determinadas partes del cuerpo.

4.3 Categoría C3: Estrategia de Interacción Social

Tabla 12. Manual de Códigos: Estrategia de Interacción Social (C3).

CODIGOS A UTILIZAR EN ESTA SECCIÓN		
Código	Enumeración	Significado
GF		Grupo Focal
OD		Observación directa
C3c1		Fogón
rc	rc1	Representante comunidad - Mileidy Guerrero
	rc2	Representante comunidad - Luz Janamejoy
	rc3	Representante comunidad - Mary Carlosama
my	my1	Mayor sabedor -Marco Tulio Carlosama Chasoy
	my2	Mayor sabedor – Jesús Chindoy
	my3	Mayor sabedor - Mariana Pajajoy

Fuente: esta Investigación, 2022.

La tabla anterior, presenta los códigos utilizados en la categoría C3 Estrategias de interacción, así mismo, presenta la subcategoría la tulpa (c1), siendo este el espacio fundamental del proyecto, el cual permitió establecer aquellos lazos de confianza que se habían trabajado anteriormente y con esto poder proyectarlos con los representantes de la comunidad en un espacio armonioso y participativo, que brindo como resultado aquellas narrativas interesantes y de gran valor para la historia de la comunidad Ingana.

A partir del desarrollo del primer objetivo de esta investigación, se establece que la incidencia de apropiación por parte de los líderes comunitarios es baja, a pesar de que se identifica de manera clara los conocimientos y la importancia de los mayores sabedores en la comunidad Inga de Aponte, pero en realidad no se reconoce que existe una problemática, y que debe ser afrontada por la comunidad en general, de esta manera, es muy difícil actuar para poder brindar soluciones. En este sentido, es necesario trabajar para aumentar el nivel de apropiación para que estas prácticas ancestrales no se pierdan y se sigan cultivando en este territorio porque este es un patrimonio cultural que ha beneficiado año tras año a toda la comunidad Inga.

De esta manera, dentro de la investigación, se desarrolló una estrategia de interacción social, que está muy relacionada con las tradiciones de este territorio y que de cierto modo permite compartir aquellas narrativas e imaginarios que se han establecido en el pasar del tiempo y a partir de la experiencia se han ido perfeccionando para crear escenarios de reconocimiento de la práctica social de los mayores sabedores de la comunidad Inga. De esta manera, en esta sección se planteó la categoría estrategia de interacción social (C3), en la cual se resalta la subcategoría la Tulpa (c1).

4.3.1 Subcategoría (C3c1): La tulpa.

Fotografía 8. *La Tulpa.*



Fuente: esta investigación, 2022.

Dentro de la cosmovisión de la cultura indígena el fogón o la tulpa, para ms1 se define como:

“La reunión que es acompañada de tazadas de chicha hecha de maíz, panela e incluso chontaduro donde además de estar en la junta la esposa del "lacha" es decir del sabio de la Medicina Tradicional Indígena, éste y el suscrito, se sumaban también los perros y algunos gatos a dormitar al calor del fogón y, como las noches se hacían tétricas imperando el bullicio de diversos tipos de animales silvestres, donde algunos dejaban oír su voz de ultratumba, por cierto espantosos, hechos que creaban el ambiente también para hablar de mitos, cuentos, leyendas, anécdotas y espantos que hacían erizar la piel”

Tiempo atrás, era más frecuente aquella reunión familiar que permitía entablar una interacción con todos, un espacio para compartir conocimiento y para enseñar lo que se hacía. Esta práctica aún se sigue realizando, pero a nivel familiar ya no es muy frecuente, porque los nuevos intereses tienen mayor relevancia.

Si bien es cierto, las estrategias de interacción social con los pueblos indígenas fueron establecidas para la creación de escenarios de reconocimiento de la práctica social de los mayores sabedores en la comunidad indígena Inga de Aponte, con el fin de incrementar conciencia, el reconocimiento de los saberes indígenas, su cultura, su historia y su sistema de conocimiento, demostrando así los beneficios sociales, políticos, económicos y culturales provenientes de la inclusión de los saberes médicos tradicionales a un sistema de salud que los había olvidado. Es así como Leahy (2014) menciona:

En el mundo globalizado de hoy, debe garantizar los derechos de los pueblos indígenas y esta es responsabilidad de todos. El respeto por sus derechos no es sólo necesario para su supervivencia como culturas distintas, sino también para ayudar a asegurar el bienestar de todo el planeta. Ya sea que hablemos de protección de la biodiversidad, cambio climático o desarrollo sostenible, los pueblos indígenas tienen mucho que ofrecer. Su conocimiento ancestral, desarrollado durante milenios, ha sido vital para preservar lo que queda de los ecosistemas amenazados del mundo y pueden jugar un papel clave en brindar soluciones a los retos que la humanidad enfrenta actualmente. (p.1)

De este modo, se resalta que, al implementar el espacio de la tulpá con los mayores sabedores y los representantes de la comunidad se evidencian actitudes de satisfacción, asombro y participación que se reflejan en los espacios de preguntas, por ende, después de compartir se da a conocer conceptos y narrativas que evidencian la importancia de promulgar aquellas prácticas que denotan respeto e importancia para un territorio. De esta manera, se citan en este apartado algunas concepciones relevantes de los mayores sabedores en referencia a la pregunta ¿Que le llamó más la atención de esta actividad? evidenciadas a partir del GF.

- “Que personas que a diario me ven se interesen de lo que uno hace, esto es una práctica de mucho valor, en estos espacios la gente pregunta y muestra interés por lo que nosotros hacemos” (ms1)
- “Que las personas sientan curiosidad por conocer nuestra práctica, que es una labor que hacemos y hemos aprendido durante años” (ms2)

- “Compartir con las personas y conversar con ellos, este es un espacio para eso para conversar” (ms3)

A partir, de las anteriores respuestas de los mayores sabedores, se evidencia que a pesar de que a diario se encuentran con diferentes personas de la comunidad, no se establecen encuentros de este tipo con algunos mayores sabedores de la zona, las personas simplemente los buscan para solicitarles un procedimiento, es importante tener en cuenta que a la hora de entablar comunicación con los mayores sabedores se debe proyectar esos lazos de confianza que son fundamentales en las relaciones humanas, estableciendo así que crear un lazo importante para la vida sin confianza es prácticamente imposible.

De esta manera, estos lazos de confianza se generan siempre y cuando haya interacción y por ende es muy importante efectuarlos con diferentes espacios que propicien espacios amenos, esto también implica el imaginario del paciente, ya que, si desde la percepción propia no se tiene fe, cualquier proceso realizado no será benéfico para dicha persona. Basándose en lo anterior, y teniendo en cuenta la pregunta orientadora: ¿Cómo se lograron los lazos de confianza con la comunidad Inga de Aponte? Es importante mencionar que aquellos espacios de interacción inicial permitieron ubicar a las personas con mayor disposición de tiempo para aportar en el proyecto de investigación, teniendo en cuenta las características y aquellas actitudes en las cuales se percibió interés por volver a presenciar aquellos espacios de aprendizaje con los mayores sabedores de esta comunidad.

Dentro de esta comunidad, es considerable destacar que estos espacios de interacción que con el tiempo se han ido perdiendo y han sido reemplazados por otro tipo de actividades, permitieron revitalizar aquella identidad cultural, estableciéndose como un aporte que se proyecta a la expresión de una cultura que se transmite de generación en generación, de la cual se reconoce la riqueza del patrimonio de este lugar y acorde a esto debe ser compartida para generar las mencionadas redes del conocimiento que prácticamente se logran a partir de la interacción de múltiples lenguajes. Lo anterior se sustenta, con el aporte de Bákula, (2000), quién resalta que:

El patrimonio y la identidad cultural no son elementos estáticos, sino entidades sujetas a permanentes cambios, están condicionadas por factores externos y por la continua retroalimentación entre ambos, por lo tanto, se habla de una diversidad cultural, la cual se define como la multiplicidad de formas en que se expresan las culturas de los grupos y sociedades, dichas expresiones se transmiten dentro y entre los grupos y las sociedades. (p.170)

A partir de la cosmovisión de los mayores sabedores y de los representantes de la comunidad elegidos para ser partícipes en esta investigación, se evidencia la creación de conceptos bien planteados, demostrando interés y transmitiendo emociones como alegría, respeto hacia el otro en el momento de comentar y brindar su conocimiento, teniendo presente que cada imaginario es importante para la construcción de un conocimiento colectivo. De manera general, el concepto de una limpia, se establece en un procedimiento para buscar el equilibrio y bienestar en la persona que se encuentra afectada por un factor negativo, dentro de la medicina tradicional este es un proceso implementado para brindar paz interior con un único propósito que se establece a raíz de lograr un estado de confort que permita realizar las diferentes actividades de la mejor manera sin interferencia de ninguna situación que impida el libre desarrollo.

Continuando con la idea, es necesario resaltar aquellos imaginarios que evidencian la importancia de la recuperación de espacios importantes para la interacción y búsqueda de soluciones, destacando la cosmovisión de ic2 mencionando en este apartado que “es importante destacar aquí, todo el conocimiento sobre las plantas y las enfermedades, cada una de ellas tiene algo especial que permite que la persona se cure, además destacó este espacio, porque para mí es un aprendizaje”

Es así que dentro de este proyecto de investigación, las estrategias de interacción social se enfatizan en la creación de escenarios de reconocimiento de la práctica social de los mayores sabedores en la comunidad indígena Inga de Aponte, cuando se habla de creación hacemos referencia a la posibilidad de recrear espacios que tal vez ya se encontraban dados por la comunidad, sin embargo, y acorde a las diferentes interacciones iniciales de reconocimiento se pudo constatar que es necesario rescatar esos espacios donde la comunidad interaccione, comparta

experiencias y narrativas de gran importancia, que de cierto modo han marcado la historia de un pueblo. Todas estas preocupaciones e interrogantes surgen a partir de la problemática encontrada con el fin de incrementar aquellos espacios de reflexión.

En este sentido, una de sus mayores preocupaciones a nivel de la sociología es la forma en cómo se edifican y se mantienen encuentros “cara a cara” y también en la manera en cómo estos encuentros se realizan, incluyendo la interacción que se origine a partir de la implementación de la misma. De este modo, se refleja que la interacción social se establece siempre y cuando varias personas estén juntas de manera presencial o interconectadas a través de la red con el propósito de relacionarse en una temática en específico, tal como dimensiones de investigación, estableciendo que la temática de la medicina tradicional es de suma importancia a nivel mundial y está se ha venido estableciendo en muchos de los pueblos cómo uno de los ejes principales para buscar el bienestar de las personas de una manera más práctica y utilizando recursos que se encuentran a la mano.

A continuación, se mencionan algunos imaginarios los cuales permiten resaltar dentro de esta investigación aspectos relacionados con la importancia de la práctica social de los mayores sabedores en el ámbito de la medicina tradicional:

- “De esta práctica me llamo mucho la atención reunirme con personas y poder escuchar sus experiencias importantes y relevantes en la medicina tradicional” (ic1)
- “Es importante destacar aquí, todo el conocimiento sobre las plantas y las enfermedades, cada una de ellas tiene algo especial que permite que la persona se cure, además destacó este espacio, porque para mí es un aprendizaje” (ic2)

De lo anterior, la pregunta hace referencia a las características que llaman la atención, dando a traslucir el interés y la curiosidad de los integrantes de la comunidad frente a las prácticas que realizan los mayores sabedores en su pueblo. Además, se refleja que a pesar de que son miembros de la misma población, escasamente se han planteado propuestas de encuentros en los que se establezca espacios para conversar y escucharse mutuamente.

En este orden de ideas, con los integrantes de la comunidad es de gran relevancia tratar temas relacionados con la cultura de su región, por ende, la pregunta orientadora en este espacio es: ¿Se logró crear un escenario de apropiación con la comunidad? Con base a lo anterior, es importante destacar que la creación de estos escenarios van encaminados a conocer lo que hace parte de un mayor sabedor o de un indígena en general, en donde son los mayores sabedores (curanderos) quienes transmiten sus saberes ancestrales a los demás miembros, teniendo como resultado el sentir y el amor por la madre tierra, el respeto por la cosmovisión, que ayudan a la creación de un tejido social y pensamiento propio en un mundo virtualizado, aspecto que es importante retomarlo dentro de las instituciones educativas y se debe reforzar desde los primeros años escolares, cultivando así los conocimientos de nuestros antepasados.

- “Después de compartir me sentí muy bien, porque escuché muchas cosas útiles para la vida cotidiana, además fue un espacio para compartir y recibir un saber importante acá en la comunidad”. (ic1)

- “Fue una buena experiencia, esto se hace por lo general con los abuelos, pero es algo que ya no es a menudo, me gusto interactuar con los mayores sabedores, ellos tienen mucho conocimiento” (ic2)

- “Compartir en la tulpá fue un espacio reflexión y de conocimiento que permitió conocer e interactuar con experiencias que se han escuchado, pero nunca se han interiorizado” (ic3)

Acorde al anterior hallazgo, se comparte la cosmovisión de qué este espacio permitió reconocer los procesos de interacción para la formación de aprendizajes colectivos, tanto en los investigadores como en los integrantes de la comunidad elegidos para ser partícipes dentro de este proyecto de investigación, este fue un encuentro de escucha, que permitió dejar en las personas participantes las ganas de seguir compartiendo y escuchando aquellas narrativas que dejan un gran mensaje y al mismo tiempo permiten reflejar los espacios de reflexión frente a las acciones de las diario vivir dentro y fuera de su comunidad, así como también hay muchas personas que ocupan su valiosa vida en buscar alternativas de curación para muchas de las enfermedades que tal vez para la medicina occidental no tienen cura. No obstante, en este espacio se refleja uno de los valores más importantes del ser humano, el respeto hacia los demás y mucho más a personas que

han trabajado por el bienestar de su propia comunidad y con el mismo ánimo con personas externas que buscan un equilibrio.

4.4 Categoría D4: Escenarios de reconocimiento – Medicina tradicional

Tabla 13. *Manual de Códigos: Escenarios de reconocimiento – Medicina Tradicional.*

CODIGOS A UTILIZAR EN ESTA SECCIÓN		
Código	Enumeración	Significado
GF		Grupo Focal
OD		Observación directa
rc	rc1	Representante comunidad - Mileidy Guerrero
	rc2	Representante comunidad - Luz Janamejoy
	rc3	Representante comunidad - Mary Carlosama
my	my1	Mayor sabedor -Marco Tulio Carlosama Chasoy
	my2	Mayor sabedor – Jesús Chindoy
	my3	Mayor sabedor - Mariana Pajajoy

Fuente: esta investigación, 2022.

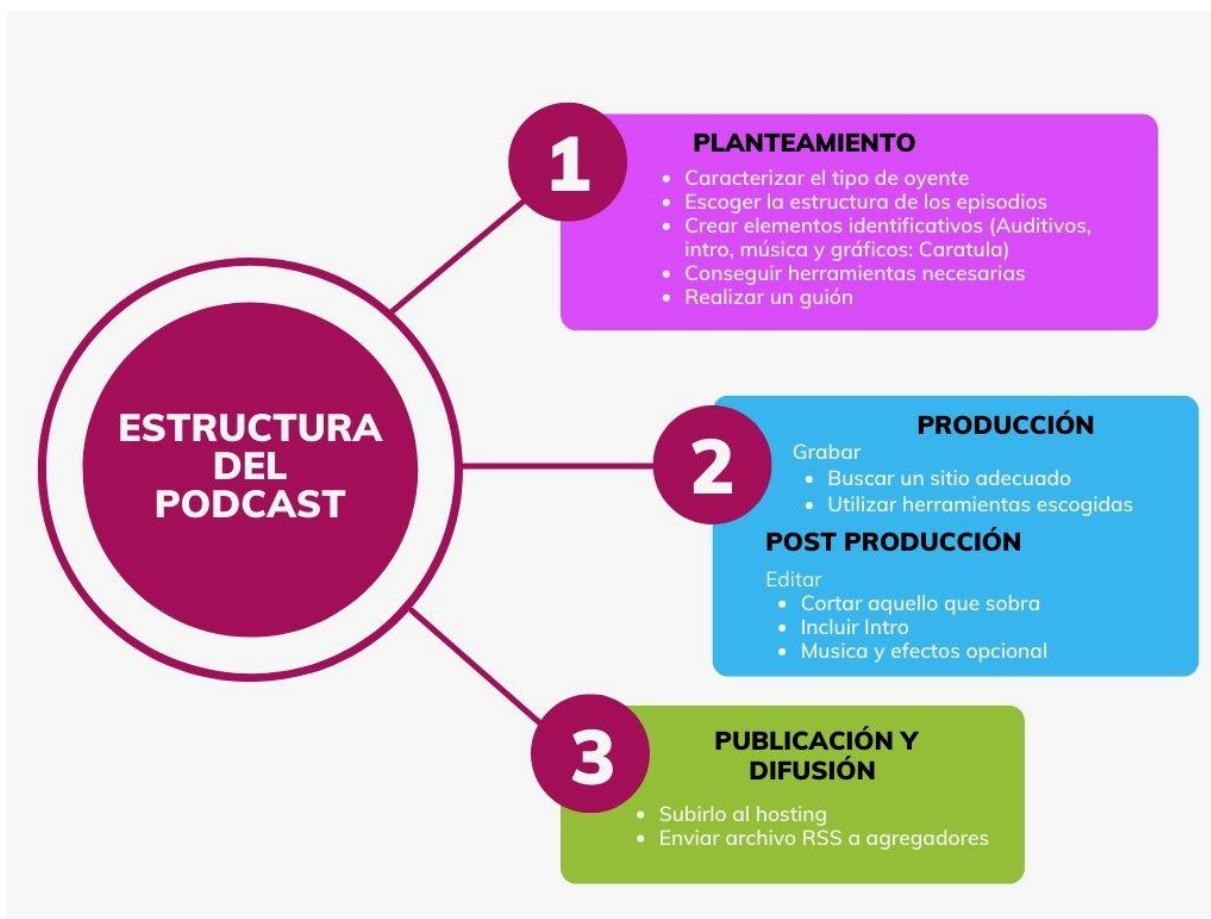
La tabla anterior, presenta los códigos utilizados en la categoría D4 escenarios de reconocimiento, resaltando que la categoría anterior y su aplicación con la comunidad cumplió un papel fundamental para lograr lo que se quería transmitir por medio de los podcasts, para ello fue necesario discriminar la información y llevar a cabo un proceso muy cuidadoso en las grabaciones que posteriormente fueron revisadas en Audacity para posibles modificaciones y arreglos. Se destaca que en esta sección juegan un papel fundamental los mayores sabedores de esta comunidad, siendo ellos nuestra fuente de conocimiento.

En esta instancia es importante mencionar, que al hablar de escenarios de reconocimiento nos estamos refiriendo a empoderamiento, apropiación y territorialidad de una cultura, en este caso la indígena. Algunas comunidades indígenas como la “Inga” de Aponte, constituyen un modelo educativo familiar, el cual va pasando de generación en generación, incluso en ocasiones incluyen en estos procesos al pueblo, logrando así la visibilización de sus tradiciones. En esta investigación la creación de estos escenarios fue encaminada a conocer lo que hace parte de un mayor sabedor o de un indígena en general, en donde son los mayores sabedores (curanderos) quienes transmiten sus saberes ancestrales ayudando así a la creación de un tejido social y pensamiento propio en un

mundo virtualizado, a través del podcasting como medio que busca la interacción de un conocimiento a partir de plataformas digitales.

Dentro de esta investigación se presenta una estructura de episodios para los podcasts, enfatizando en la importancia de resaltar aquellas narrativas propias de las personas, además permitir el acceso a participar en la creación de un conocimiento posibilita que se genere interés por conocer y enriquecer los saberes en el mundo de la medicina tradicional. A continuación, se presenta la estructura organizada que permitió guiar el paso a paso de la creación y organización de los podcasts con aquella información obtenida en el grupo fogón, esencialmente en la Tulpa.

Figura 8. Estructura del Podcast.



Fuente: Esta investigación 2022

En la figura anterior, se establecen los criterios para la producción de los podcasts, en primer lugar, fue necesario realizar las salidas de campo para determinar y escoger según disponibilidad

de tiempo a los mayores sabedores y representantes de la comunidad Inga de Aponte. En el planteamiento se caracterizó el tipo de oyente, en este caso la comunidad en general, la estructura de los episodios se establece en piezas informativas y en narrativas de sucesos y experiencias que dan origen a las enfermedades; historias que para el Inga pueden ser verdaderas, pero para nosotros ficticias.

En este sentido, para cargar los audios fue necesario editarlos en Audacity para eliminar ruidos externos y mejorar el sonido de la voz en los mismos para poder subir en el canal de Spotify. Posterior a ello, se trabajó con dos plataformas distintas, para publicar en podcast. La plataforma de iVoox para almacenar los audios y publicar un podcast, fue utilizada como un estilo de hosting para el podcast, es decir, para guardar los audios y la segunda plataforma que se utilizó Spotify For Podcasters, donde se abrió el canal y se configuro la conexión con iVoox, para que desde ahí se tomen los audios.

Pasos a seguir:

- Abrir una cuenta gratuita en iVoox con el correo electrónico y poner un nombre de usuario y contraseña. Se debe confirmar la cuenta con el mensaje de confirmación en el correo electrónico. Una vez hecho todo esto, se pasa a la página de iVoox.
- Ir a las secciones donde se sube el audio y se procede a seleccionar el audio y subirlo.
- Mientras el audio se sube, se llena la información que aparece en la parte inferior de la página. Un título y una descripción del episodio. Se describe por qué las personas deben escuchar el audio y es muy necesario escoger la categoría que se utilizara para cargar todos los episodios.

Como resultado de la investigación se obtuvieron unas piezas audiovisuales que contienen las narrativas de los mayores sabedores del resguardo Inga de Aponte. Bajo esta perspectiva, haciendo uso de las tecnologías de la información y comunicación, específicamente de la multimedia, plataformas consideradas como una alternativa para transmitir un conocimiento y que este sea reconocido en diferentes lugares, permitiendo crear, almacenar, transmitir y recuperar redes de información textual, gráfica visual y auditiva con el fin de permitir guardar y dar a conocer

memorias que transmiten una enseñanza, que contiene la esencia de una comunidad, cuyo propósito es rescatar y que éstas prevalezcan en el tiempo. (Bartolomé, 1994)

A raíz de la pregunta orientadora: ¿Cómo transmitir por medio del podcast las prácticas de los mayores sabedores de la comunidad inga de aponte? Se sobresalta la importancia de las narrativas propias de cada persona, narrativas que permitieron dar a conocer un relato que ha sucedido y a partir de ello se realizaron las diferentes prácticas de la medicina tradicional, ciertamente, se buscó asociar las nuevas tecnologías y una de las prácticas que permite una interacción activa con la comunidad, lo cual se ve reflejado en cada una de las versiones digitales con historias narradas, en las cuales se tiene en cuenta diferentes aspectos a la hora de organizar una información, de preparar una buena entrevista y de organización los elementos que permiten obtener un buen producto para que sea conocido por diferentes personas que tengan acceso a las plataformas digitales propuesta que han tenido bastante auge en la actualidad, permitiendo la distribución de este tipo de material de manera inmediata.

En este espacio, es importante resaltar la pregunta orientadora dirigida hacia los integrantes de la comunidad, siendo ésta: ¿Cómo aplica usted estos conocimientos en su vida cotidiana?

- “En mi vida cotidiana las aplico cuando se presentan enfermedades en el hogar, se trata de utilizar el conocimiento que se tiene de las plantas para curar y sanar” (ic1)

- “En la vida de uno se trata de aplicar el conocimiento de las plantitas porque permiten aliviar un dolor, ver a la familia bien es algo bonito. (ic2)

- “Cada aprendizaje se puede utilizar para ayudar a los demás, y cada cosa que se aprenda se debe enseñar a otros para que no sea olvidada.” (ic3)

En las respuestas se evidencia que los integrantes de la comunidad se enfocan en que la aplicación de estas prácticas se debe implementar en cada hogar y es muy importante aquí resaltar la cosmovisión de que se puedan promulgar para que no sean olvidadas. Es decir, la transmisión debe seguir de generación en generación y esto se puede lograr si desde pequeños se inculca esta cultura y aquellos conocimientos que permiten desarrollar esta valiosa habilidad, entre otras palabras tal cual como lo llaman los mayores sabedores de esta comunidad “un don obsequiado por Dios y para hacer el bien en la tierra”.

Este apartado del texto, es importante resaltar la estructura y organización de las piezas de audio que se trabajaron con los mayores sabedores del resguardo Inga de Aponte, dónde se establecen dos categorías, la primera son aquellas narrativas contadas por los mayores sabedores y se resalta que al ser personas de la tercera edad, muchas de ellas tienen dificultad en compartir de manera virtual su conocimiento, en este caso la acción de los investigadores para presentar el producto propuesto fue contar las experiencias que acontecieron en esta comunidad.

Es así, que dentro del análisis de resultados citamos una de las narrativas ya sido contada y transmitida hacia los investigadores:

“Sí, al respecto tengo una experiencia que me sucedió en Popayán: había una niña que ella defecaba un color verdusco, baboso y bastante mal oliente, y a la niña la habían llevado para diferentes partes no del país, e incluso hasta el Ecuador, entonces por ahí me presentaron al papa de la menor, que por cierto era un abogado, entonces ya a sabiendas de que yo practicaba la medicina tradicional ya me comentó el caso de la niña y cierto momento me dijo pues tenga la bondad de ir a mi casa, me dio la dirección y todo, véame la niña; ya en efecto se la miro a la niña, la niña estaba el estómago bastante inflado y muy decaída, los ojos hundidos, bueno en fin, prácticamente deshidratada. Entonces yo le dije al señor al papa, yo le voy a suministrar unos medicamentos con la condición de que si le hace efecto pues se sigue el tratamiento y sino pues no, no ha pasado nada, dejamos allí. Bueno en efecto se le dio los remedios no, en esos casos las enfermedades son de puro frío, y la niña estaba atravesando esa enfermedad. Al respecto se le dio poleo pequeño con miel de abeja, se le hizo un sahumero en la colita de lecho blanco con ruda y la niña se la cubrió después, después de hacerle ese sahumero. ya dándole los medicamentos, ya me fui, volví al otro día como tipo 2 de la tarde, ya la niña pues, ya había reaccionado favorablemente, el señor pues estaba contentísimo y seguimos haciéndole tratamiento de esa manera hasta que gracias a Dios la niña quedó completamente curada. Y eso fue la gran entrada para mí, hacerme conocer gracias a este señor que me hizo la difusión de los efectos que lograba la medicina tradicional” (my1, 2022)

Con respecto a esto, este espacio sobresalta la importancia de las narrativas propias de cada persona, narrativas que permitieron dar a conocer un relato que sucedió y a partir de ello, se ha venido trabajando y realizando las prácticas de la medicina tradicional. De tal modo, en este tipo de expresión se resalta la espontaneidad del mayor sabedor al dar detalles de todo el procedimiento, aunque por otro lado también se evidencia un poco de recelo en su expresión, debido a que ellos valoran mucho los años de aprendizaje y aquel don que dios les ha dado.

4.5 Categoría E5: Practicas Ancestrales

Dentro de la gran rama de la medicina tradicional, es importante mencionar que los curanderos, en la comunidad Inga conocidos como (Mayores Sabedores), son considerados sujetos de conocimiento en la salud tradicional, por ello, son tratados de manera especial en su comunidad, infunden respeto, admiración y, en algunas ocasiones, miedo, actitudes que se reflejan en algunos representantes de la comunidad. Ahora bien, según Guevara (1988):

El curanderismo encierra una filosofía sobre las creencias y actitudes de los individuos frente al fenómeno salud-enfermedad y su función se circunscribe a la interpretación, por medio de la práctica de los agentes nocivos y misteriosos del mundo que rodea a los pacientes que solicitan la asistencia del curandero. (p.210)

Al respecto conviene decir que, esta clase de conocedores de la salud han obtenido su conocimiento “poder” a través de la experiencia que la han ganado gracias a sus procedimientos de distinta índole. Existen comentarios que establecen que sus conocimientos fueron heredados de generación en generación de manera tradicional; pero hay algunos que mencionan que su poder o conocimiento se desarrolló a través de contingencias, ya sean buenas o malas en su diario vivir; es más afirman que su conocimiento fue causa de un exhaustivo entrenamiento que llevaron a cabo. De esta manera, la labor de los mayores sabedores comienza con la interacción con el paciente, cuyo propósito es encontrar la causa de la enfermedad o mal presentado; para dar con el mal se averiguan aspectos esenciales en su cultura como los son “su gestión, su sueño, la tranquilidad de su espíritu” en otras palabras, buscan una causa espiritual o emocional para llegar a su dolencia a través de un todo.

Es así, que este proceso investigativo se enriqueció a través de la recolección de información con los relatos de los mayores sabedores, que incluyen saberes ancestrales, creencias populares como los agüeros, y anécdotas y testimonios. En este sentido, por medio de la tradición oral hacen que estos saberes perduren en su comunidad. Este proyecto permitió analizar el componente social, cultural e ideológico, gracias a la observación y reconocimiento por medio de las entrevistas sobre la medicina tradicional, para tenerlas en cuenta no solo como fuente de conocimientos en un proceso de enseñanza-aprendizaje, sino también, a manera de consideraciones y acciones en la vida cotidiana de esta comunidad. Se permite, en consecuencia, que todos los procesos realizados en los podcasts se aprovechen en los procesos educativos y no sean olvidados.

Finalmente, un mundo globalizado implica la creación de espacios que puedan ser compartidos. Existen conocimientos ancestrales que siguen sin ser reconocidos. Para fomentar ese reconocimiento, la interacción social entre las personas de la comunidad y nosotros como investigadores ha creado la posibilidad de abolir las barreras culturales. A partir de lo anterior, por medio de las Tics, se propiciaron las condiciones para dar a conocer todas estas prácticas ancestrales, a través de formatos auditivos y digitales como el PODCAST, buscando que todo este conocimiento perdure y sea transmitido de generación en generación, es decir, aquellas memorias queden guardadas, pero a la vez sean reconocidas por muchas personas.

CONCLUSIONES

Un mundo globalizado implica la creación de espacios que puedan ser compartidos. Existen conocimientos ancestrales que siguen sin ser reconocidos. Para fomentar ese reconocimiento, la interacción social entre las personas de la comunidad y nosotros como investigadores ha creado la posibilidad de abolir las barreras culturales. A partir de lo anterior, por medio de las Tics, se propiciaron las condiciones para dar a conocer todas estas prácticas ancestrales, a través de formatos aditivos y digitales como el PODCAST, buscando que todo este conocimiento perdure y sea transmitido de generación en generación.

El Resguardo Inga de Aponte se caracteriza por contar con saberes ancestrales y medicina tradicional que, en concordancia con la medicina occidental, permite identificar y articular los conocimientos entre los mayores sabedores y el personal de salud para mejorar su práctica y atención en los centros hospitalarios, eliminando las brechas culturales en nuestro país para crear nuevos lazos de conocimiento entre las mismas. Con este proyecto se abre la posibilidad para que los conocimientos se articulen y transmitan, no solo a una generación sino también a las que vienen.

En esta investigación “el podcasting” cumple un papel de vital importancia debido a que ha ganado mucha audiencia, con el paso de los años, en el campo de la virtualidad. Por esta razón el uso de este recurso atrae a muchas personas, en este caso, a la comunidad interesada en sanar las enfermedades de manea natural, quienes tendrán la oportunidad de escuchar conocimientos ancestrales de la medicina tradicional, por parte de los mayores sabedores.

A pesar de que la medicina tradicional ha perdido auge en el mundo actual, sigue siendo el punto de referencia para muchos de los médicos alternativos, quienes buscan a los mayores sabedores como fuente de documentación e información para hacer más efectiva su práctica médica, introduciendo una dimensión holística e integral en la experiencia clínica.

Este proceso investigativo se enriqueció a través de la recolección de información con los relatos de los mayores sabedores, que incluyen saberes ancestrales, creencias populares como los

agüeros, y anécdotas y testimonios. En este sentido, por medio de la tradición oral hacen que estos saberes perduren en su comunidad. Este proyecto permitió analizar el componente social, cultural e ideológico, gracias a la observación y reconocimiento por medio de las entrevistas sobre la medicina tradicional, para tenerlas en cuenta no solo como fuente de conocimientos en un proceso de enseñanza-aprendizaje, sino también, a manera de consideraciones y acciones en la vida cotidiana de esta comunidad. Se permite, en consecuencia, que todos los procesos realizados en los podcasts se aprovechen en los procesos educativos y no sean olvidados.

Se espera que todas estas expresiones de conocimiento lleguen a todos los audio- escuchas, por medió de plataformas como Spotify, a la que se puede acceder fácilmente. Ha sido importante rescatar aspectos de esta gran cultura Inga, cuya validez se soporta en los procesos de interacción que están documentados en las referencias a múltiples prácticas medicinales tradicionales que adquieren pleno sentido en el contexto social en el que están inmersas, donde tiene lugar su relación con las plantas medicinales y la naturaleza, o con nociones sobre el bien y el mal. En este orden de ideas se muestra que estas prácticas pueden ser expuestas y divulgadas a partir de la historia y el devenir indígena.

El objetivo principal de esta investigación fue el de lograr incidencia en la sociedad con los conocimientos en medicina tradicional, usando los formatos auditivos digitales. Se logró dar cumplimiento a este propósito aun sabiendo que el mayor reto al iniciar este trabajo, fue llegar hasta la comunidad del resguardo Inga de Aponte y ahondar en todas sus riquezas culturales, principalmente en los conocimientos sobre medicina tradicional, que son protegidos recelosamente por los mayores sabedores de cada una de las comunidades visitadas para la recolección de la información usada en esta investigación. Se realizaron todas las actividades a partir del protagonismo de las creencias de sus habitantes, superando las debilidades y aprovechando las oportunidades que se presentaron en el camino.

RECOMENDACIONES

Se debe socializar esta investigación con la comunidad en general y con los estudiantes de la maestría en Educación virtual, para que este trabajo no solo quede en los archivos, solicitando el permiso para dicha actividad. Se considera aquí que es necesario enaltecer y rescatar los saberes ancestrales de los mayores sabedores, y el bien que le hace a la humanidad la Medicina Tradicional que, con este trabajo, se ha logrado aportar para su rescate, reconocimiento y apropiación, además de los beneficios académicos que se pueden obtener con toda esta información.

Dar a conocer por medio de espacios auditivos y medios como las emisoras, plataformas y otros, los contenidos creados en este proyecto e incluidos en los PODCAST: algunos saberes de la comunidad como supersticiones, agüeros, experiencias, y tratamientos que se pueden tener en cuenta a la hora de tratar enfermedades espirituales y del cuerpo. Esto, con el fin de interpretar, analizar y desarrollar el proceso de impulso sociocultural de la comunidad y la región.

Se recomienda que desde la práctica pedagógica e investigativa en los procesos educativos, se reflexione sobre los aportes e importancia que ofrecen estos saberes ancestrales en medicina tradicional en una comunidad; inculcando en niños, y adolescentes el entendimiento de estos saberes y cosmovisiones posibles obtenidos a través de su herencia ancestral, dando posibilidad de sensibilizar y hacerlos partícipes de un proceso acumulativo de información dada en su comunidad y que la representa a ella misma.

Fortalecer e incrementar procesos de diálogo entre la medicina tradicional y la actual para enaltecer los saberes ancestrales como fuentes de información en espacios digitales.

Confiar en los saberes ancestrales de los mayores sabedores puede llegar a ser una opción para todas las personas, lo cual contribuirá a que la cultura y la ideología del pueblo Inga deje de estar enmarcada en barreras de conocimiento propiciadas por la cultura mundo.

Es de suma importancia darle jerarquía a la palabra de la mujer y hombre indígena (Mayor Sabedor) quienes con sus relatos y prácticas nos hablan de sus memorias, huellas, esfuerzos, tradiciones y procesos curativos. Por tal razón, ahí está la valía y franqueza de su palabra, como un saber y beneficio para la comunidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Amezcu, M. (2015). La entrevista en profundidad en 10 pasos. *Index Enferm*, 24(4), 216-216.
Doi: <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962015000300019>
- Asamblea general de las Naciones Unidas (2007). Resolución 61 /295 de 2002 por la cual se Aprueba la Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas que figura en el anexo de la presente resolución. New York.: Asamblea general de las Naciones Unidas
- Bakula, C. (2000). Reflexiones en torno al patrimonio cultural Tres definiciones en torno al Patrimonio. *Pontificia Universidad Católica del Perú*, (1),167–174.
- Bartolomé, A. (1994). *Sistemas Multimedia: Para una Tecnología Educativa*. Barcelona, España: Horsori.
- Bonilla, E., y Rodríguez, P. (2000). *Métodos cuantitativos y cualitativos Más allá del dilema de los métodos. La investigación en ciencias sociales*. Bogotá, Colombia: Grupo Editorial Norma.
- Chasoy, M. (Aponte, Nariño. 2014). Compilación de Saberes Médicos Tradicionales Indígenas Ingas de Colombia, otros conceptos sobre Salud-Enfermedad. Creado por el Antropólogo Marco Tulio Chasoy, Aponte, Nariño
- Chaves, G. (2014). Táctica y Estrategia: El más allá del dilema de los métodos. *Horizontes Pedagógicos*, 5(1),74-82.
- Consejo Municipal para la Gestión del Riesgo de Desastres. (2016). Plan Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres. Recuperado de: https://repositorio.gestiondelriesgo.gov.co/bitstream/handle/20.500.11762/28584/PMGRD_TablonNari%C3%B1o_2016.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Constitución Política de Colombia de 1991 [Const]. Art. 7,13,17. Versión que corresponde a la segunda edición corregida de la Constitución Política de Colombia, publicada en la Gaceta Constitucional No. 116 de 20 de julio de 1991. Bogotá D.C. Asamblea Nacional Constituyente de Colombia.
- Decreto 1100 del 2005[Administrativo Nacional de Estadística]. Por el cual se ordena la realización de un censo, y se dictan otras disposiciones. 12 de abril del 2005. D.O. No. 45879.
- Dilthey, W. (2000). *Dos escritos sobre hermenéutica: el surgimiento de la hermenéutica y los esbozos para una crítica de la razón histórica*. Madrid, España: Editorial Istmo.

- Eroza, S. (1996). Tres procedimientos diagnósticos de la medicina tradicional indígena. *Alteridades. UAM-Iztapalapa*, 6 (12), 19-26.
- Eyzaguirre, C. (2016). *El Proceso de incorporación de la medicina tradicional y alternativa y complementaria en las políticas oficiales* (tesis de maestría), Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú.
- Gáinza A. (2006). *La entrevista en profundidad individual. Metodología de investigación social. Introducción a los oficios*. Santiago, Chile: Editorial LOM.
- Gallego, J. (2010). Podcasting: *Distribución de Contenidos Sonoros y nuevas formas de negocio en la Empresa Radiofónica Española* (tesis de Doctorado). Universidad Complutense de Madrid, España.
- García, C., y Rodríguez, M. (2000). El grupo focal como técnica de investigación cualitativa en salud: diseño y puesta en práctica. *Escuela Andaluza de Salud Pública*. 25(3), 181-186.
- Gobernación de Nariño. (2020). *Plan de Desarrollo Departamental, Mi Nariño en Defensa de lo Nuestro 2020–2023*. Recuperado de https://sitio.narino.gov.co/wp-content/uploads/2020/11/Plan_de_Desarrollo_Mi_Narino_en_Defensa_de_lo_Nuestro_2020-2023.pdf
- Goffman, E. (1983). “Interaction Order”. *American Sociological Review*, 48(1), 1-17.
- Gonzales, E., y Prado, F. (2019). *Mejoramiento del conocimiento de la medicina tradicional con base en la creación de una granja con plantas medicinales como estrategia pedagógica en el área de Ciencias naturales con el grado primero en la Institución Educativa Pumbi Las Lajas del Municipio de Roberto Payan (Nariño)* (tesis de pregrado), Universidad Nacional Abierta y a Distancia, Pasto, Colombia.
- Gualavisi, L. (2008). *Creación e introducción del manejo de la historia clínica, el parte diario y el concentrado mensual de Medicina Tradicional Andina, en un servicio de salud del Ministerio de salud Pública* (tesis de maestría). Universidad San Francisco de Quito, Quito, Ecuador.
- Guevara, R. (1988). El curandero urbano. *Colombia, Ciencia y Tecnología*, 6(44), 203-221.
- Guiloff, K., Puccio, C., y Yazdani, A. (2006). *Educating*. Recuperado de <http://.educasting.info/equipo/>.
- Heise, M., Tubino, F., y Ardito, W. (1994). *Interculturalidad: Un desafío*. Lima, Perú: CAAP.

- Henao, M. y Anacona, J. (2020). *Estructura y utilización de la Medicina Tradicional en el Cabildo Indígena Frontino-Cauca y su influencia en la Calidad de vida* (tesis de pregrado). Universidad de Antioquia-Medellín, Colombia.
- Herrer, J. (1990). La Eficacia De La Medicina Tradicional. *Revista de Folklore*, 10(116), 39-40.
- Ibertic- Proyecto regional de cooperación para la integración de la cultura digital en los sistemas educativos (s. f.). *Entrevistas en Profundidad. Guía y Pautas para su desarrollo*. Entrevistas en profundidad. Recuperado de https://oei.org.ar/ibertic/evaluacion/pdfs/ibertic_guia_entrevistas.pdf
- Instituto Colombiano de Reforma Agraria-INCORA. (2003). Resolución No.013 del 22 de Julio por la cual se constituye como resguardo, en favor de la comunidad indígena Inga de Aponte, un globo de terreno baldío, localizado en jurisdicción del municipio del Tablón de Gómez, departamento de Nariño. Nariño.
- Jiménez P., Hernández M., Mendoza, G., Torrijos, M., y Espinoza G. (2015). Los saberes en medicina tradicional y su contribución al desarrollo rural: estudio de caso Región Totonaca, Veracruz. *Revista Mexicana de Ciencias Agrícolas*, 6(8), 1791-1805.
- Krueger, R. (1991). *El grupo de discusión guía práctica para la investigación aplicada*. Red de bibliotecas Universitarias. Madrid, España: Ediciones Pirámide.
- Marqués, P. (2000). *Las TIC y sus aportaciones a la sociedad: Departamento de pedagogía, Facultad de Educación, UAB*. Recuperado de <http://peremarques.net/tic.htm>
- Mercado, M., y Zaragoza, L. (2011). La interacción social en el pensamiento sociológico de Erving Goffman. *Espacios públicos*, 14(31), 158-175.
- Ministerio de Educación Nacional. (s.f.). Cátedra de estudios Afrocolombianos. Lineamientos curriculares Recuperado de https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-339975_recurso_2.pdf
- Ministerio de Salud y Protección Social (2021). Resolución número 00000050 de 2021 por la cual se modifica la Resolución 1841 de 2013, en el sentido de adoptar el capítulo indígena para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia como parte integral del Plan Decenal de Salud Pública – PDSP 2012-2021. Bogotá D.C.
- Ministerio de Salud. (2019). Boletines Poblacionales 1: Población Indígena Oficina de Promoción Social. Recuperado de:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/boletines-poblacionales-poblacion-indigena.pdf>

Molano, O. (2007). Identidad cultural un concepto que evoluciona. *Revista Opera*, (7) 69-84.

Montaño, G., y Moreno, W. (2019). *La Medicina Tradicional como Estrategia Pedagógica y el uso de plantas medicinales para fomentar y promover conocimientos Tradicionales en los estudiantes del grado 8 de la Institución Educativa Integrada de Uribe Chilvi* (tesis de pregrado). Universidad Nacional Abierta y a Distancia- Tumaco, Colombia.

Noguera, S. (2013). *Refrescamiento de los guardianes de la medicina tradicional nasa: actitudes y prácticas en el Instituto Técnico Agropecuario e Industrial Juan Tama del Resguardo Indígena de Canoas, municipio de Santander de Quilichao* (tesis de pregrado). Universidad del Valle-Cali, Colombia.

Ocampo, V., Quiñones, A., y Landázuri J. (2019). *Medicina Tradicional como estrategia pedagógica para el área de ciencias naturales en el grado 2 de primaria de la Institución Educativa San José del Telembi en el municipio de Roberto Payan (Nariño)*. (tesis de pregrado). Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD), Tumaco, Colombia.

Ocampo, V., Quiñones, A., y Ramiro, E. (2019). *Medicina Tradicional como estrategia pedagógica para el área de ciencias naturales en el grado 2 de primaria de la Institución Educativa San José del Telembi en el municipio de Roberto Payan (Nariño)* (tesis de pregrado). Universidad Nacional Abierta y a Distancia- Pasto, Colombia.

Organización Mundial de la Salud-OMS (2002). *Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002–2005*. Recuperado de http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_EDM_TRM_2002.1_spa.pdf

Organización Mundial de la Salud-OMS. (2013). *Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014–2023*. Recuperado de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/95008/9789243506098_spa.pdf;jsessionid=FFA1333EC149537EE4AD5B834538D4C5?sequence=1

Organización Mundial de la Salud-OMS. (2016). *Medicina tradicional: definiciones*. Recuperado de http://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/es/

Ortiz, A. (2015). *Enfoques y métodos de investigación en las ciencias sociales y humanas*. Bogotá, Colombia: Ediciones de la U.

- Pardinas, F. (2005). El problema objetivo de la investigación algunos tipos de problema. En *Metodología y técnicas de investigación en Ciencia Sociales*, (60-80). Siglo XXI. Recuperado de <https://www.campus.fundec.org.ar/admin/archivos/Pardinas.pdf>
- Pérez, G. (2002). *Investigación Cualitativa. Retos e interrogantes. Métodos (Tomo I)*. Madrid, España: La Muralla.
- Rodríguez, N. (2020). *La medicina tradicional en el resguardo Muisca de Cota y su relación con algunos factores demográficos, sociales y culturales: estudio transversal* (tesis de maestría). Pontifica Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia.
- Serra, C. (2004). Etnografia escolar, etnografía de la educación. *Revista de educación*, 165-176
Recuperado de <https://upvv.clavijero.edu.mx/cursos/LEB0103/documentos/EtnografiaescEtneduc.pdf>
- Ulloa, A. (2012). Los territorios indígenas en Colombia: de escenarios de apropiación transnacional a territorialidades alternativas. *Revista Electrónica de Geografía y Ciencias Sociales*, 16 (418), 1-9. Recuperado de <http://www.ub.edu/geocrit/sn/sn-418/sn-418-65.htm>
- USAID – From The American People. (2014). *Estrategia de Interacción con los Pueblos Indígenas*. Recuperado de https://www.usaid.gov/sites/default/files/documents/1862/Estrategia_de_Interaccion_con_Pueblos_Indigenas_de_USAID_Guatemala_0.pdf

ANEXOS

Anexo A. Matriz de Categorización de Objetivos.

MATRIZ DE CATEGORIZACIÓN							
OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	CÓDIGO	CATEGORIA	SUB CÓDIGO	SUBCATEGORIA	FUENTE	TENICA E INSTRUMENTO
Reconocer la práctica social de los mayores sabedores como acontecimiento cultural y expresión de la cosmovisión originaria, de su legitimidad y validez en el campo de la medicina, para el fomento del bienestar de la comunidad Inga de Aponte, utilizando formatos digitales.	Establecer la incidencia de la apropiación y uso de la medicina tradicional a partir de los mayores sabedores del resguardo Inga de Aponte.	A1	Apropiación de la Medicina Tradicional	a1	Imaginario de comunidad	3 representantes de la comunidad	Entrevista Diario de Campo
				a2	Imaginario Mayores sabedores	3 mayores sabedores	Entrevista
		B2	Uso de la Medicina Tradicional	b1	Utilización Plantas Tradicionales	Mayores sabedores	Entrevista
				b2	Expulsión de maleficios espirituales		
				b3	Sobandera		
	Desarrollar estrategias de interacción social para crear	C3	Estrategia de Interacción Social	c1	El fogón o la tupa	Mayores sabedores - Representantes	Grupo focal Narrativas

	escenarios de reconocimiento de la práctica social de los mayores sabedores de la comunidad Inga de Aponte					de la comunidad	
		D4	Escenarios de Reconocimiento				Grupo Focal
	Transmitir por medio del podcast las prácticas ancestrales de los mayores sabedores del territorio Inga de Aponte	E5	Prácticas ancestrales			Mayores sabedores	Narrativas en podcast

Anexo B. Manual de Códigos (Análisis de Resultados)

Categorías	Códigos	
A1 Apropiación de la Medicina Tradicional	a1	Imaginarios de Mayores Sabedores
	a2	Imaginarios de representantes de la comunidad
B2 Uso de la Medicina Tradicional	b1	Utilización de Plantas Tradicionales
	b2	Expulsión de Maleficios Espirituales
	b3	Sobanderia
C3 Estrategias de Interacción	c1	El Fogón o la Tulpa
D4 Escenarios de Reconocimiento		
E5 Prácticas ancestrales		

Instrumentos de recolección de información	E	Entrevista
	DC	Diario de campo
	GF	Grupo Focal
	N	Narrativas
	OD	Observación Directa
	F	Fogón

Código	Fuente		Enumeración
my	Mayores sabedores	Marco Tulio Carlosama Chasoy	my1
		Jesus Chindoy	my2
		Mariana Pajajoy	my3
rc	Representantes de la Comunidad	Mileidy Guerrero	ic1
		Luz Janamejoy	ic2
		Mary Carlosama	ic3
pt	Plantas Medicinales		
me	Maleficios Espirituales		
s	Sobanderia		

Anexo C. Pasos para crear el Podcast.

PODCAST		
Planificando el podcast	Evaluación	- ¿Existe un entorno adecuado para el uso de esta tecnología? - ¿Está dispuesto a invertir tiempo en la realización del podcast? - ¿Existe la necesidad de entregar contenido de forma periódica?
	Audiencia	- ¿Qué edades tendrían los que estarían interesados en acceder al podcast? - ¿De dónde serían? - ¿Qué intereses tendrían?
	Formato	- Libro auditivo - Programa de entrevistas - Ponencias grabadas - Educación a distancia - Instructivo - Apoyo a las clases presenciales - Podcast desarrollado por alumnos
	Guión	- Tipo de guión - Duración - Bloques - Introducción - Compendio
La grabación	Software	- Se recomienda Audacity
	- Ajustando los niveles de audio	- Distancia - Volumen
	- El sonido ambiente	- Grabar en un lugar pequeño - Encontrar un lugar aislado del exterior para grabar - Buscar espacios silenciosos
	- Ritmo y tono	- Tono agradable - Hacer uso de pausas
Edición	Revisar el resultado	- Revisar el audio - Revisar el guion

	La música	- Interacción músico verbal - Función de la música - Formato de inserción
	Los efectos sonoros	- Ambiental o descriptiva - Narrativa - Expresiva - Ornamental
Generando el archivo de audio	Formato de compresión	MP3
	Velocidad de bits	- Sí solo cuenta con vos - Sí cuenta con voz y música
	Frecuencia de muestreo	- Sí solo cuenta con vos - Sí cuenta con voz y música
	Canales de audio	- Estéreo - Mono
Podcast en la web	Feed	- Nombre del podcast - Descripción - Nombre del capítulo - Imagen - Otro tipo de archivos
	Metadatos	- Título - Duración - Autoría
	Difusión y encontrabilidad	- Suscripción a directorios - Comentarios en blog, fotos y grupos de discusión - Sitio web
	Retroalimentación	- Comentarios de Blog - Fotos - Estadística de usuarios

Anexo D. Cronograma de Actividades.

UNIVERSIDAD DE NARIÑO
MAESTRÍA EN EDUCACIÓN VIRTUAL

Plan de actividades

El presente plan de actividades permite ordenar y plantear las actividades que permitan el alcance de cada uno de los objetivos específicos.

Objetivos Específicos	Actividad	Fecha	Herramienta
Desarrollar estrategias de interacción social con los mayores sabedores del resguardo Inga de Aponte.	- Reconociendo mi espacio - Muestras fotográficas del entorno	Abril	
	- Encuentros con el Gobernador del Resguardo - Lazos de confianza	Mayo	Entrevista
	- Lazos de confianza - Reconocimiento de las personas con las que se va trabajar - Solicitud de permiso para la toma de muestras audiovisuales	Junio	Grupo focal
Crear escenarios para el reconocimiento de la práctica social de los mayores sabedores de la comunidad Inga de Aponte.	- Mingas de Pensamiento - “Grupo Focal” - Interactuando juntos - Reconocimiento y presentación con la comunidad	Julio	- Conversatorio - Dar a conocer el proyecto - Grupo focal - Podcast
	- Taller Didáctico - Lazos de confianza		Dinámica
	- Contando mis anécdotas - “Muestras de audio”	Agosto	Entrevista a cada mayor sabedor
	- Recreando las prácticas Sociales Ingas - “Muestras de audio”	Agosto	
Transmitir por medio del podcast los saberes ancestrales de los mayores sabedores del territorio Inga de Aponte.	Evaluar las muestras audiovisuales	Septiembre	
	Esquema de los podcasts	Septiembre	Spotify
	Adecuación de la plataforma	Septiembre	
	Socialización del material, resultado de la investigación	Septiembre	

Anexo E. Entrevista Representantes Líderes comunitarios.

UNIVERSIDAD DE NARIÑO
MAESTRÍA EN EDUCACIÓN VIRTUAL

Proyecto: APLICACIÓN DE LAS TIC PARA RESCATAR LA PRÁCTICA SOCIAL DE LOS CURANDEROS DE LA COMUNIDAD INGA DE APONTE EN EL MUNICIPIO DEL TABLÓN DE GÓMEZ.

Fecha de Entrevista (dd/mm/aa): _____

Entrevistador: _____

Información básica: _____

Nombre y apellido: _____

Lugar de Residencia: _____

Ocupación: _____

Teléfono: _____

Nivel Educativo: _____

Nota: Esta entrevista será grabada para fines de obtener una información fidedigna y que recopile el diálogo entre los interlocutores. Se garantiza la confidencialidad y el uso de esta información para fines netamente académicos.

Categoría de Análisis A1: Saberes ancestrales en los representantes de la comunidad

1. ¿Qué conocimientos tiene usted de los saberes ancestrales?
2. ¿A qué edad conoció estas prácticas y hace cuantos años las realizan?
3. ¿Quién le transmitió el conocimiento del poder curativo de cada planta?
4. ¿Qué productos naturales (planta, animales, piedras) son las que más utiliza y por qué?
¿Dónde los consigue y cómo los selecciona?
5. ¿Qué impacto ha tenido este conocimiento de las plantas medicinales en usted y su comunidad?
6. ¿Qué opina usted sobre la práctica social de los mayores sabedores?

7. ¿Le interesa aprender esta práctica social para continuar con las tradiciones de su comunidad? ¿Porqué?
8. ¿Acude con los mayores sabedores?
9. ¿Reconoce estas prácticas como parte de su cultura?
10. ¿Por qué es importante ser sanador?

Anexo F. Entrevista a Mayores Sabedores.

UNIVERSIDAD DE NARIÑO
MAESTRÍA EN EDUCACIÓN VIRTUAL

Proyecto: APLICACIÓN DE LAS TIC PARA RESCATAR LA PRÁCTICA SOCIAL DE LOS CURANDEROS DE LA COMUNIDAD INGA DE APONTE EN EL MUNICIPIO DEL TABLÓN DE GÓMEZ.

Fecha de Entrevista (dd/mm/aa): _____

Entrevistador: _____

Información básica: _____

Nombre y apellido: _____

Lugar de Residencia: _____

Ocupación: _____

Teléfono: _____

Nivel Educativo: _____

Nota: Esta entrevista será grabada para fines de obtener una información fidedigna y que recopile el diálogo entre los interlocutores. Se garantiza la confidencialidad y el uso de esta información para fines netamente académicos.

Categorías de Análisis A1: Imaginarios mayores sabedores comunidad Inga de Aponte

PREGUNTAS INICIALES

1. ¿Qué conocimientos tiene usted de los saberes ancestrales?
2. ¿Cuál es su especialidad?
3. ¿A qué edad conoció estas prácticas y hace cuantos años las realiza?
4. ¿Por qué y para que aprendió esta práctica?

PREGUNTAS DE PROFUNDIZACIÓN

5. ¿Cómo reconoce la persona que padece de estas enfermedades?
6. ¿Qué productos utiliza para la sanación de estas enfermedades?
7. ¿Cuáles son los espíritus ancestrales que intervienen al momento del ritual?

8. ¿Cuál es la situación actual de la medicina tradicional en su comunidad?
9. ¿Cuál ha sido la experiencia más relevante en su trayectoria como sanador de estas enfermedades?

Anexo G. Grupo Focal - El fogón o la Tulpa**UNIVERSIDAD DE NARIÑO
MAESTRÍA EN EDUCACIÓN VIRTUAL**

Proyecto: APLICACIÓN DE LAS TIC PARA RESCATAR LA PRÁCTICA SOCIAL DE LOS CURANDEROS DE LA COMUNIDAD INGA DE APONTE EN EL MUNICIPIO DEL TABLÓN DE GÓMEZ.

Fecha del grupo focal(dd/mm/aa): _____

Moderadores: _____

Nombre y apellido: _____

Lugar de Residencia: _____

Ocupación: _____

Teléfono: _____

Nivel Educativo: _____

Nota: Este grupo focal será grabado para fines de obtener una información fidedigna y que recopile el diálogo entre los interlocutores. Se garantiza la confidencialidad y el uso de esta información para fines netamente académicos.

Categorías de Análisis B2: Experiencias y casos más relevantes. mayores sabedores dedicados a la sanación de enfermedades a partir de la medicina tradicional.

PREGUNTA INICIAL

¿Cuál ha sido la experiencia más destacada como médico sabedor?

PREGUNTAS ORIENTADORAS

1. ¿Cómo describe una práctica de limpia en el resguardo?
2. ¿Qué le llamo más la atención de esta práctica?
3. ¿Cómo se sintió después de compartir en la Tulpa?
4. ¿Cómo aplicaría estas prácticas en su vida cotidiana?
5. ¿Cómo transmitir estas prácticas a otras personas?

Anexo H. Consentimiento Informado.

UNIVERSIDAD DE NARIÑO MAESTRÍA EN EDUCACIÓN VIRTUAL



Universidad de Nariño
MAESTRÍA EN EDUCACIÓN VIRTUAL



ANEXO F. Consentimiento Informado UNIVERSIDAD DE NARIÑO MAESTRÍA EN EDUCACIÓN VIRTUAL

Yo Marco Tulio Carlos Lima

declaro que he sido informado e invitado a participar en una investigación denominada "APLICACIÓN DE LAS TIC PARA RESCATAR LA PRÁCTICA SOCIAL DE LOS MAYORES SABEDORES DE LA COMUNIDAD INGA DE APONTE EN EL MUNICIPIO DEL TABLÓN DE GÓMEZ", éste es un proyecto de investigación para optar el título de Magister en Educación Virtual, programa de postgrado de la Universidad de Nariño.

Entiendo que este estudio busca reconocer la práctica social de los mayores sabedores como acontecimiento cultural y expresión de la cosmovisión originaria, de su legitimidad y validez en el campo de la medicina, para el fomento del bienestar de la comunidad Inga de Aponte, y sé que mi participación se llevará a cabo en Aponte en el horario de la mañana y consistirá en responder una entrevista que demorará alrededor de 60 minutos.

Me han explicado que la información registrada será confidencial. Estoy en conocimiento que los datos no me serán entregados y que no habrá retribución por la participación en este estudio, que esta información podrá beneficiar de manera indirecta y por lo tanto, tiene un beneficio para la comunidad dada la investigación que se está llevando a cabo.

Sí. Acepto voluntariamente participar en este estudio y he recibido una copia del presente documento.

Firma participante: Marco Tulio Carlos Lima
Fecha: 4 de septiembre 2022

Si tiene alguna pregunta durante cualquier etapa del estudio puede comunicarse con los investigadores

Investigadores: Martha Eliana López Ortiz
Milton Danilo Martínez Guerrero
Erika Fernanda Moreno Mejía
Maestranza en Educación Virtual



Universidad de Nariño
MAESTRÍA EN EDUCACIÓN VIRTUAL



ANEXO F. Consentimiento Informado UNIVERSIDAD DE NARIÑO MAESTRÍA EN EDUCACIÓN VIRTUAL

Yo Carlos Cornejo Guerrero

declaro que he sido informado e invitado a participar en una investigación denominada "APLICACIÓN DE LAS TIC PARA RESCATAR LA PRÁCTICA SOCIAL DE LOS MAYORES SABEDORES DE LA COMUNIDAD INGA DE APONTE EN EL MUNICIPIO DEL TABLÓN DE GÓMEZ", éste es un proyecto de investigación para optar el título de Magister en Educación Virtual, programa de postgrado de la Universidad de Nariño.

Entiendo que este estudio busca reconocer la práctica social de los mayores sabedores como acontecimiento cultural y expresión de la cosmovisión originaria, de su legitimidad y validez en el campo de la medicina, para el fomento del bienestar de la comunidad Inga de Aponte, y sé que mi participación se llevará a cabo en Aponte en el horario de la mañana y consistirá en responder una entrevista que demorará alrededor de 60 minutos.

Me han explicado que la información registrada será confidencial. Estoy en conocimiento que los datos no me serán entregados y que no habrá retribución por la participación en este estudio, que esta información podrá beneficiar de manera indirecta y por lo tanto, tiene un beneficio para la comunidad dada la investigación que se está llevando a cabo.

Sí. Acepto voluntariamente participar en este estudio y he recibido una copia del presente documento.

Firma participante: Carlos Cornejo Guerrero
Fecha: 4 de Septiembre 2022

Si tiene alguna pregunta durante cualquier etapa del estudio puede comunicarse con los investigadores

Investigadores: Martha Eliana López Ortiz
Milton Danilo Martínez Guerrero
Erika Fernanda Moreno Mejía
Maestranza en Educación Virtual



Universidad de Nariño
MAESTRÍA EN EDUCACIÓN VIRTUAL



ANEXO F. Consentimiento Informado UNIVERSIDAD DE NARIÑO MAESTRÍA EN EDUCACIÓN VIRTUAL

Yo Maridna Pajajoy

declaro que he sido informado e invitado a participar en una investigación denominada "APLICACIÓN DE LAS TIC PARA RESCATAR LA PRÁCTICA SOCIAL DE LOS MAYORES SABEDORES DE LA COMUNIDAD INGA DE APONTE EN EL MUNICIPIO DEL TABLÓN DE GÓMEZ", éste es un proyecto de investigación para optar el título de Magister en Educación Virtual, programa de postgrado de la Universidad de Nariño.

Entiendo que este estudio busca reconocer la práctica social de los mayores sabedores como acontecimiento cultural y expresión de la cosmovisión originaria, de su legitimidad y validez en el campo de la medicina, para el fomento del bienestar de la comunidad Inga de Aponte, y sé que mi participación se llevará a cabo en Aponte en el horario de la mañana y consistirá en responder una entrevista que demorará alrededor de 60 minutos.

Me han explicado que la información registrada será confidencial. Estoy en conocimiento que los datos no me serán entregados y que no habrá retribución por la participación en este estudio, que esta información podrá beneficiar de manera indirecta y por lo tanto, tiene un beneficio para la comunidad dada la investigación que se está llevando a cabo.

Sí. Acepto voluntariamente participar en este estudio y he recibido una copia del presente documento.

Firma participante: Maridna Pajajoy
Fecha: 4 de Septiembre 2022

Si tiene alguna pregunta durante cualquier etapa del estudio puede comunicarse con los investigadores

Investigadores: Martha Eliana López Ortiz
Milton Danilo Martínez Guerrero
Erika Fernanda Moreno Mejía
Maestranza en Educación Virtual



Universidad de Nariño
MAESTRÍA EN EDUCACIÓN VIRTUAL



ANEXO F. Consentimiento Informado UNIVERSIDAD DE NARIÑO MAESTRÍA EN EDUCACIÓN VIRTUAL

Yo Mileidy Guerrero

declaro que he sido informado e invitado a participar en una investigación denominada "APLICACIÓN DE LAS TIC PARA RESCATAR LA PRÁCTICA SOCIAL DE LOS MAYORES SABEDORES DE LA COMUNIDAD INGA DE APONTE EN EL MUNICIPIO DEL TABLÓN DE GÓMEZ", éste es un proyecto de investigación para optar el título de Magister en Educación Virtual, programa de postgrado de la Universidad de Nariño.

Entiendo que este estudio busca reconocer la práctica social de los mayores sabedores como acontecimiento cultural y expresión de la cosmovisión originaria, de su legitimidad y validez en el campo de la medicina, para el fomento del bienestar de la comunidad Inga de Aponte, y sé que mi participación se llevará a cabo en Aponte en el horario de la Mañana y consistirá en responder una entrevista que demorará alrededor de 60 minutos.

Me han explicado que la información registrada será confidencial. Estoy en conocimiento que los datos no me serán entregados y que no habrá retribución por la participación en este estudio, que esta información podrá beneficiar de manera indirecta y por lo tanto, tiene un beneficio para la comunidad dada la investigación que se está llevando a cabo.

Sí. Acepto voluntariamente participar en este estudio y he recibido una copia del presente documento.

Firma participante: Mileidy Guerrero
Fecha: 4 - Septiembre - 2022

Si tiene alguna pregunta durante cualquier etapa del estudio puede comunicarse con los investigadores

Investigadores: Martha Eliana López Ortiz
Milton Danilo Martínez Guerrero
Erika Fernanda Moreno Mejía
Maestranza en Educación Virtual

Anexo I. Matriz de Información Entrevista Mayores Sabedores - Apropiación de la Medicina Tradicional (A1)

Objetivo: Establecer la incidencia de la apropiación y uso de la medicina tradicional a partir de los mayores sabedores del resguardo Inga de Aponte.					
Instrumento	Dirigido	Preguntas orientadoras	Imaginarios	Síntesis	Código
Entrevista	Integrantes de la Comunidad	¿Reconoce la importancia de la práctica social de los mayores sabedores en la Comunidad Inga de Aponte?	¿Qué opina usted sobre la práctica social de los mayores sabedores? - Los mayores sabedores de la comunidad, cumplen un papel muy importante porque con su conocimiento han curado a muchas personas. - La práctica es de gran utilidad ya que en muchas ocasiones la medicina normal no es suficiente para curar otra clase de enfermedades, enfermedades del espíritu. - La práctica se perfecciona con la experiencia diaria, realizarla durante muchos años ha sido la mejor manera de poder calcular la dosis para poder preparar cada remedio para cada enfermedad, esto es importante y uno valora mucho a las personas que aquí lo hacen.	En la pregunta número uno se evidencia que los Representantes de la Comunidad tienen muy presente la importancia de esta práctica, además se concibe que es una solución para curar males de manera eficaz y natural, teniendo en cuenta que esta práctica se perfecciona con la experiencia y saberes adquiridos en el diario vivir. El uso de un lenguaje coloquial, permite reconocer la herencia	-Eic1 - Eic2 - Eic3

				tradicional de sus antepasados	
			¿Le interesa aprender esta práctica social para continuar con las tradiciones de su comunidad? ¿Porqué? - He tratado de aprender, pero creo que esto depende de la persona, ahora con los oficios de la casa y el trabajo ya no queda tiempo y esto es como estudiar. - Este conocimiento lo adquirí de mi papá ya que el ejercía este oficio, me desenvuelvo en la utilidad de las plantas medicinales. - Sé de estas prácticas desde niña con mis papas y abuelos que ya están muertos ya llevo veinte años	En la pregunta número dos se evidencia que los Líderes de la comunidad, tienen el conocimiento acerca de prácticas de la medicina tradicional, conocimiento que han adquirido de generación en generación, gracias a las enseñanzas de sus progenitores. Por otra parte, se evidencia que no es un ejercicio constante porque por otras ocupaciones ya no es posible dedicarse completamente a esta labor	-Eic1 - Eic2 - Eic3
		¿Identifica de manera clara los niveles de apropiación a partir de los mayores sabedores?	¿Acude con los mayores sabedores? - Si acudo, a veces a los niños se les pega el mal aire y se debe acudir a una persona con mayor conocimiento. - Cuando es para torceduras y mal viento si acudo, porque este conocimiento no lo tengo.	Se evidencia que efectivamente los líderes comunitarios acuden con los mayores sabedores, dando a conocer que cada uno de ellos es importante dentro de la comunidad, de la misma manera se	-Eic1 - Eic2 - Eic3

			- Si, acudo a veces para hacerme sobar de alguna torcedura, que es común Aquí.	identifica que cada persona se especializa en una labor específica.	
			¿Reconoce estas prácticas como parte de su cultura? - Sí, es parte de nuestra cultura, de nuestros abuelos. Nada más que esa práctica es como un don, por más que me han enseñado yo no he aprendido, tengo el conocimiento únicamente de las plantas medicinales. - Claro, estos conocimientos vienen desde los bisabuelos, abuelos y papá. - Son conocimientos arraigados a nuestra tierra, talvez hoy no se mira tantas personas que lo practiquen, pero este que hacer es tiene su historia aquí	En esta pregunta se evidencia que los líderes comunitarios, reconocen las prácticas sociales de los mayores sabedores como parte de su cultura, ya que es algo que se ha transmitido de generación en generación y ha posibilitado el beneficio de muchas personas, al ser tratadas para sanar algunas enfermedades.	-Eic1 - Eic2 - Eic3
			¿Por qué es importante ser sanador? - Porque uno mira esa necesidad a nivel de familia, sirve para que cualquiera esté atento a lo que está pasando. - Porque se ayuda a las personas más necesitados. Ya que en muchos casos no tienen la forma de poderse trasladar hacia una ciudad donde la medicina moderna es costa.	Según las respuestas se evidencia que los líderes comunitarios conciben la medicina tradicional como una necesidad para ayudar a las personas, sin embargo y que además se consideran prácticas propias de la comunidad,	-Eic1 - Eic2

			- Porque son prácticas de nuestro pueblo, son las creencias que nos han dejado los abuelos.	aunque de cierto modo no todos las practican de manera cotidiana y son pocas las personas que lo hacen.	- Eic3
			¿Qué conocimiento tiene usted de los saberes ancestrales? - De los saberes ancestrales, me defiendo en el conocimiento de las plantas medicinales, pero es el saber general, para reparar males como dolor de estómago, entre otros. - Plantas medicinales, lo que más utilizo son las hojas de valeriana, orégano, malbaolorosa, cedrón, nuez moscada, alumbre, se utiliza para las siguientes enfermedades, estrés, nervios, gastritis, riñones - Pues se varias cosas, no soy medica de plantas, pero más me ocupan para curar niños que vienen espantados con fiebre, no duermen no comen y no les hace nada los remedios que compran. El espanto se da cuenta uno porque se cura llamándolo no más, pero el mal viento si da fiebre y toca unas tres veces si quiera y hay que usar planticas se da a tomar.	En la presente pregunta se evidencia que los líderes comunitarios en su mayoría presentan un conocimiento sobre la curación con plantas medicinales, y son muy pocos los que se dedican a curar otro tipo de enfermedades.	-Eic1 - Eic2 - Eic3
	Mayores Sabedores	¿Se identifica claramente los diferentes usos de la medicina tradicional y su	¿Qué conocimiento tiene usted de los saberes ancestrales? - Se de plantas medicinales, maleficios espirituales como: Bueno las enfermedades espirituales,	Con base, a los conocimientos sobre saberes ancestrales, los mayores sabedores realizan	- Ems1

		importancia a partir de los conocimientos presentes de esta práctica social ?	existen varias no, allí están, por ejemplo, el mal hora o mala ilusión que son lo mismo no. Mal hora es cuando es bastante fuerte, entonces se dice que esto va asociado con entes demoniacos. Mal hora, el susto o espanto, aquí también vienen los entes que lo generan no, están por ejemplo las guacas, están los niños aucas, y lugares que no se deben visitar porque son lugares santos, se los violenta o que se dice esto, se los profana no, entonces estos van a generar estas enfermedades espirituales son porque son porque pues se combaten con medicamentos que son especializados para combatir dichas enfermedades, y esos medicamentos son es de cualidades calientes, porque las enfermedades espirituales son consideradas como de frío. Los síntomas por lo generar cuando es mal hora o mala ilusión, la gente se retuerce, bota babaza, los ojos también los tuerce no, visto desde afuera estos son los ataques de epilepsia se consideran, visto desde adentro de la medicina tradicional y en especial del indígena que lo practica son, es la mal hora o mala ilusión. Si, el yagé tiene tres, se lo consume o se lo ingiere con tres destinos, el	diferentes prácticas, las más destacadas son: la sobandera, uso de plantas medicinales para curar enfermedades y Expulsión de maleficios espirituales. Cada persona maneja sus propios conocimientos y procedimientos.	
--	--	--	--	---	--

			uno es con el fin de mirar hacia el más allá, que va a acontecer, así como digamos, como estar haciendo una proyección hacia el futuro, ese es el uno. El otro es preventivo para que no le acontezca nada. Y el otro es como curativo, a través de la eliminación de sustancias perniciosas en el estómago a través del vomito, entonces se lo consume desde esos tres puntos. Clases de remedios tanto de calientes como frescas y las cocinan, eso se vuelve cálido, claro con razón entonces ellos cocinan en una olla grandota y empacan, envasan y venden pues claro. En todos los remedios que ellos cocinan, uno de ellos tiene que hacerle efecto para una enfermedad que padezcan. Cálido, cálido como tal no existe, hay muy poquitos, está considerada la pacunga, la arracacha tiene esas cualidades desde el punto de vista de los indígenas. La gallina criolla, por eso a una mujer parturienta le dan bastante gallina criolla con racachas, cilantro, eso para que fortalezca la matriz. El maíz dorado, el maíz a medio tostar. Y los medicamentos frescos, entonces ahí está el llantén, el pelo de choclo, la grama, cantidad de remedios que hay ahí también. Yo tengo clasificado ahí. El espanto por lo generar esto ataca a los niños, el	
--	--	--	--	--

			¿Cuál considera que es el mejor día para hacer una limpia u otro procedimiento? - Depende no, he para que tipo de enfermedad sea si es para cuestiones de mal hora, mal viento, mala ilusión, todo eso los médicos aconsejan que sea los martes y los viernes ya que otros casos no importan el día ni la hora. - Los arregladores siempre buscamos la menguante la luna que esté en menguante o en creciente porque está en creciente más les duele por eso que se busca si nono hay de otra y que está zafado toca sobarle si no se busca la menguante. - Para las limpias siempre utiliza los martes y los viernes. Este día es propio para lo de pronto dicen me tienen como apretada como aislada no, entonces por eso llamamos los martes y los viernes, pero cuando es espantao no más cualquier día se le hace el remedio.	En referencia a esta pregunta, se evidencia que los conocimientos son similares y van acorde al tipo de procedimiento, cada uno de los mayores sabedores realiza diferentes prácticas pero se desempeñan en una en particular y en su comunidad son conocidos por especializarse en un campo específico	- Ems1 - Ems2 - Ems3
			¿Qué productos naturales, plantas, animales, piedras son las que más utiliza y por qué? - A ver eso es dependiendo no, como le estaba diciendo de la naturaleza de la enfermedad, si la enfermedad es de calor se va a utilizar plantas frescas, entonces,	En la pregunta mencionada, se evidencia que, en la mayoría de procesos para curar las diferentes enfermedades en esta comunidad, se	- Ems1

			allí para frescos están por decirle, el llantén, el repollo, el pelo de choclo, está la grama, la cola de caballo, e infinidad de estos remedios. Entonces, si la enfermedad es de calor, ya se le ha dicho, los remedios, los medicamentos tienen que ser frescos, y, al contrario, si la enfermedad es de calor ya se le ha dicho, si la enfermedad es de frío, los remedios tienen que ser de calidad caliente no, los calientes se los conoce por su fragancia, tales como el eucalipto que es con fragancia no, el romero, la ruda, el poleo, pues esos no son para ingerirlos, pues depende de cómo sea la enfermedad. - La vaselina productos calientes bueno, pero me hace daño - Para cada tipo de enfermedad se utiliza diferentes productos, en su mayoría de plantas que se consiguen aquí en nuestra comunidad	utilizan las plantas medicinales, en especial las de carácter aromático y es muy común la utilización de la ruda. Una de las características importantes es que su utilización depende de que si son calientes o frías	- Ems2 - Ems3
			¿Cómo distingue el poder curativo de cada planta y su dosis? - Eso ya viene no, dentro de la tradición, entonces ya ellos le enseñan no, por ejemplo, la dosis cuanto tiene que emplear para dicha enfermedad, acá se dice de tomas no, bebedizos son por porciones que se toma, entonces se dice, tanto se emplea para determinada cantidad de agua, en eso viene la	A partir de las respuestas, se evidencia que los conocimientos sobre el uso y la dosis adecuada de cada planta, se ha adquirido a través de la experiencia, así mismo los conocimientos	- Ems1

			dosificación, y las plantas que se van a emplear ya se le ha dicho no, que eso depende pues del tipo de enfermedad. - Todo este conocimiento se ha adquirido con experiencia, la dosis se mide según la gravedad de la enfermedad, es decir, de aquí sale el número de veces que se debe tomar o ingerir los remedios. En referencia a las plantas y su poder curativo este se lo ha aprendido con el tiempo. - Se distingue a partir de los conocimientos que nos han dejado los abuelos, por ejemplo	vienen desde otro mayor sabedor que ha compartido sus conocimientos.	- Ems2 - Ems3
			¿Por qué y para que aprendió esta práctica? - Lo aprendí por, yo diría por complacer a la gente sinceramente, no y la vocación que yo tenía por ello, me gustaba, me suma, entonces todo eso, esas inclinaciones me llevaron a aprender y a practicar. Me motiva el saber que la gente si encuentra efectos no, entonces ellos me agradecen, me dicen gracias don marcos, gracias a sus prácticas a sus conocimientos pues yo me siento muy aliviado de mis enfermedades y me siento curado - Otros vivíamos en la selva dónde no había modo de salir a un pueblo y si la gente se daña va un pie o una mano se la arreglaba y de	En esta pregunta se evidencia que las prácticas sociales de los mayores sabedores en esta comunidad, son aprendidas de generación en generación, en ello también interviene la vocación y la necesidad presente a nivel familiar y de comunidad	- Ems1 - Ems2

			ahí empezó el. Aprendí por necesidad - Aprendí por que convivía con mis abuelos y cuando ellos hacían sus rituales yo estuve presente, con el tiempo seguí preguntando y aprendí muchas cosas dentro del cabildo.		- Ems3
		Reconoce la importancia de su práctica social en la Comunidad Inga de Aponte	¿Considera que la labor que usted hace es importante para su comunidad? - Es importante, para prestar un servicio social a la comunidad, a la gente que lo necesita, muchas veces por ignorancia, por desconocimiento los medicamentos están a la mano no, pero por desconocer pues se pasa todo por desapercibido. Y vemos que la medicina facultativa pues se emplea bastantes medicamentos químicos, que bien se sabe no, si le hace bien para una cosa puede estar deteriorando en otra. - Cómo dije antes para hacer un bien a la comunidad y ante Dios es un bien. - Pues la motivación es saber, saber cómo uno va tratar al enfermo, de pronto a uno le traen un enfermo dice lo lleve a pasto lo lleve a pasto lo lleve al tablón y pues el remedio esta al revés no, pues como en el puesto de salud de espanto no	Acorde a la pregunta se evidencia que los mayores sabedores consideran que su labor es muy importante dentro de la comunidad, ya que se presta un servicio social sin ningún interés, resaltando que se hace el bien en la comunidad	- Ems1 - Ems2 - Ems3

			conocen, a mí me los mandan cuando los niños están espantados yo los curo. Cuando son espantados con tabaco no más, cuando es con vomito soltura ya es mal aire ahí va con aguardiente y otras planticas.		
			¿Cómo enseñaría la práctica social a otras personas de su comunidad? - En primer lugar, es que la persona quiera, quiera aprender obviamente, la enseñanza se la efectúa pues sin egoísmo alguno, dándole a conocer los contras y los pros, porque la también la medicina tradicional es celosa no, si el enfermo, aquí no se dice paciente sino el enfermo, si él tiene una enfermedad de calor, y se le suministra un medicamento de cualidades calientes, pues obviamente el enfermo muere, se va a cocinar y va a rebotar en sangre. - No lo enseñaría porque es un don que Dios me dejó a mí, por lo tanto, mi conocimiento se va a la tumba conmigo - Es difícil ya porque muchos se ponen a sobar y no saben por dónde, soban y en vez de aliviarlo lo acaban de dañar	En referencia a la pregunta anterior, se evidencia diferentes puntos de vista. Para los investigadores se resalta la percepción de que todo parte de la disposición de aprender de las personas, en otro sentido, se evidencia en las siguientes respuestas que hay un poco de recelo en cuestión a enseñar lo que se ha aprendido durante muchos años	- Ems1 - Ems2 - Ems3

Anexo J. Matriz de información Grupo Focal Mayores Sabedores - Tulpa o Fogón

Objetivo: Desarrollar estrategias de interacción social para crear escenarios de reconocimiento de la práctica social de los mayores sabedores de la comunidad Inga de Aponte					
Instrumento	Dirigido	Preguntas orientadoras	Narrativas	Síntesis	Código
Grupo Focal	Integrantes de la comunidad	¿Se conformó claramente una estrategia de interacción social? ¿Cómo se lograron los lazos de confianza con la comunidad Inga de Aponte?	¿Cómo describe una práctica de limpia en el resguardo? - Las limpias se acompañan de rezos, oraciones, frases o recitaciones. Las realizan los mayores sabedores para liberar el mal de la persona. - Las limpias se realizan a personas que tienen también como objeto deshacer una maldición, sacar el mal de ojo, contrarrestar y neutralizar un hechizo, proteger, atraer dinero, atraer amor, atraer prosperidad, eliminar el aire, atraer trabajo, salud, lo que se presencio fue una limpia para la buena suerte - Una limpia es para purificar y dar paso a algo positivo; se usan diversas flores y plantas como ruda, albahaca, romero, tabaco, otros elementos son el limón, el huevo, las velas,	- En la pregunta se evidencia, que después de la actividad realizada con los mayores sabedores y tres de los representantes de la comunidad, se da a conocer un concepto muy bien planteado, demostrando interés y emociones como alegría y compañerismo en la hora de comentar y brindar su conocimiento. De manera general, el concepto se establece en un procedimiento para busca un equilibrio y bienestar en la persona que se encuentre afectada por un factor negativo.	- GFic1 - GFic2 - GFic3

			los inciensos y las lociones. Las limpias se usan como protección, para atraer las buenas cosas.		
	Mayores Sabedores		¿Qué le llamo más la atención de esta práctica? - Que personas que a diario me ven se interesen de lo que uno hace, esto es una práctica de mucho valor, en estos espacios la gente pregunta y muestra interés por lo que nosotros hacemos - Que las personas sientan curiosidad por conocer nuestra práctica, que es una labor que hacemos y hemos aprendido durante años - Compartir con las personas y conversar con ellos, este es un espacio para eso para conversar		- GFms1 - GFms2 - GFms3
	Representantes – Líderes comunitarios		¿Qué le llamo más la atención de esta práctica? - De esta práctica, me llamo mucho la atención los rituales y el procedimiento que realizan los mayores sabedores para	- Esta pregunta permite evidenciar el interés y la curiosidad de los líderes comunitarios frente a las prácticas que realizan los mayores sabedores en su comunidad. Además, se evidencia que a pesar de	- GFic1

			aplicarlo en cada enfermedad. - Es importante destacar aquí, todo el conocimiento sobre las plantas y las enfermedades, cada una de ellas tiene algo especial que permite que la persona se cure, además destaco este espacio, porque para mí es un aprendizaje. - De esta práctica me llamo mucho la atención reunirme con personas y poder escuchar sus experiencias muy importantes y relevantes en la medicina tradicional.	que son miembros de la misma comunidad, escasamente se han planteado situaciones para reunirse y escucharse con todos.	- GFic2 - GFic3
	Representantes Líderes Comunitarios	¿Se logró crear un escenario de apropiación con la comunidad?	¿Cómo se sintió después de compartir en la Tulpá? - Después de compartir me sentí muy bien, porque escuché muchas cosas útiles para la vida cotidiana, además fue un espacio para compartir y recibir un saber importante acá en la comunidad. - Fue una buena experiencia, esto se hace por lo general con los abuelos, pero es algo que ya no es a menudo, me gusto interactuar con los mayores sabedores, ellos tienen mucho conocimiento	Acorde a la pregunta se permite reconocer que este fue uno de los mejores espacios para que las personas se integren, pregunten y aprendan sobre el conocimiento de la medicina tradicional, se resalta este espacio como el momento para escuchar y compartir sus propias narrativas. Se valora y se respeta lo que las personan han aportado año tras año.	- GFic1 - GFic2 - GFic3

			- Compartir en la tupa fue un espacio reflexión y de conocimiento que permitió conocer e interactuar con experiencias		
			¿Cómo aplicaría estas prácticas en su vida cotidiana? - En mi vida cotidiana las aplico cuando se presentan enfermedades en el hogar, se trata de utilizar el conocimiento que se tiene de las plantas para curar y sanar - En la vida de uno se trata de aplicar el conocimiento de las plantitas porque permiten aliviar un dolor, ver a la familia bien es algo bonito. - Cada aprendizaje se puede utilizar para ayudar a los demás, y cada cosa que se aprenda se debe enseñar a otros para que no sea olvidada	En las respuestas se evidencia que los líderes comunitarios se enfocan en que la aplicación de estas prácticas se debe implementar en cada hogar y es muy importante aquí resaltar la cosmovisión de que se puedan promulgar para que no sean olvidadas. Es decir, la transmisión debe seguir de generación en generación y esto se puede lograr si desde pequeños se inculca esta cultura y aquellos conocimientos que permiten desarrollar esta valiosa habilidad.	- GFic1 - GFic2 - GFic3

Anexo K. Matriz de Información Grupo Focal Mayores Sabedores – Narrativas.

Objetivo: Transmitir por medio del podcast las prácticas ancestrales de los mayores sabedores del territorio Inga de Aponte					
Instrumento	Dirigido	Preguntas orientadoras	Narrativas	Síntesis	Código
Grupo Focal	Mayores sabedores	¿Cómo transmitir por medio del podcast las prácticas ancestrales de los mayores sabedores del territorio inga de aponte?	¿Cuál ha sido la experiencia más destacada como médico sabedor? “El que yo recuerdo más es el que ya les había comentado. La curación de una niña, que prácticamente estaba desauseada. En segundo lugar, también recuerdo fue también en Popayán con una señora que también estaba prácticamente ya ella, entonces se le hicieron los medicamentos también. En primer lugar, lo que se le solicita del enfermo es que le ponga fe, bastante fe en los trabajos que se le están haciendo, y posteriormente en los efectos que le pueden surtir con los medicamentos que se suministre y gracias a Dios la señora sí volvió a un estado normal, a pesar de que ya como le digo ya estaba desauseada, prácticamente estaba esperando de ella el momento en que fallezca, pero gracias a Dios no pasó así, ella siguió con vida a través de los tratamientos que se le brindó. “ “Tengo una historia muy bonita que me aconteció en Piendamó, en el Cauca, con un joven, el joven me comentaba que había ido a ver un ganado y que justo al atravesar una huecada, el escucho como que algo cayó una roca y que el a propósito se hizo para un lado, con el fin de evitar que le pasa alguna	- Esta pregunta permite sobresaltar la importancia de las narrativas propias de cada persona, narrativas que permitieron dar a conocer un relato que sucedió y a partir de ello se realizó las prácticas de la medicina tradicional. En este tipo de expresión se resalta la espontaneidad del mayor sabedor al dar detalles de todo el procedimiento, aunque por otro lado también se evidencia un poco de recelo en su expresión.	- GFic1

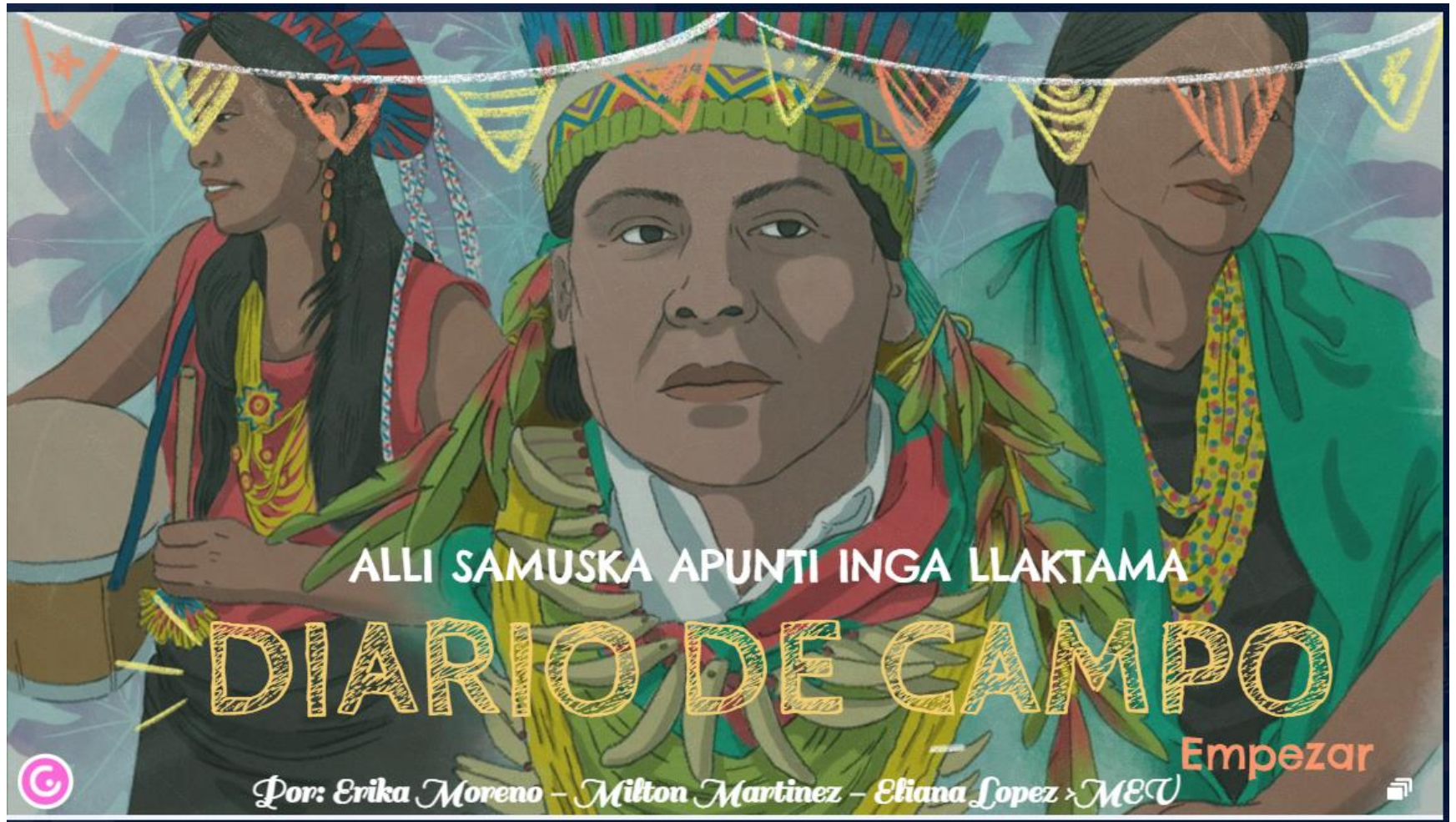
			cosa. Y que solamente escuchó eso y ya llegó a la casa, ya fue con problemas grave, dolor de cabeza, vomito, mareo, bueno, en fin. Yo llegue como a los dos días de haberle acontecido eso, entonces ya me conversaron la familia que estaba con esos síntomas, que había ido al puesto de salud, al hospital allá en Piendamó, pero que Desafortunadamente no habían hecho nada, y les dijeron que era que estaba loco, que él estaba mirando alucinaciones, y ya cuando se le hizo el tratamiento, gracias a Dios sí, me siento muy complacido, esos medicamentos le hicieron bastante bien. A él se le dieron esos remedios a ingerir, y también se le hicieron los soplos en el cuerpo, y se le dijo a el que no se vaya a someter el frio, que no esté yendo al cementerio, no esté visitando esas huecadas porque pues a la gente susceptible que es fácilmente pueden adquirir esas enfermedades de mal hora y afortunadamente se logró curarlo y eso fue lo que más me he sentido complacido y me recuerdo también bastante de eso.” - Sí, al respecto tengo una experiencia que me sucedió en Popayán: había una niña que ella defecaba un color verdusco, baboso y bastante mal oliente, y a la niña la habían llevado para diferentes partes no del país, y incluso hasta el ecuador, entonces por ahí me presentaron al papa de la menor, que por cierto era un abogado, entonces ya a sabiendas de que yo practicaba la medicina tradicional ya me comento el caso de la niña y cierto momento me dijo pues tenga la		- GFic2
--	--	--	---	--	-----------------------

			bondad de ir a mi casa, me dio la dirección y todo, véame la niña; ya en efecto se la miro a la niña, la niña estaba el estómago bastante inflado y muy decaída, los ojos hundidos, bueno en fin, prácticamente deshidratada. Entonces yo le dije al señor al papa, yo le voy a suministrar unos medicamentos con la condición de que si le hace efecto pues se sigue el tratamiento y sino pues no, no ha pasado nada, dejamos allí. Bueno en efecto se le dio los remedios no, en esos casos las enfermedades son de puro frio, y la niña estaba atravesando esa enfermedad. Al respecto se le dio poleo pequeño con miel de abeja, se le hizo un sahumerio en la colita de lecho blanco con ruda y la niña se la cubrió después, después de hacerle ese sahumerio. ya dándole los medicamentos, ya me fui, volví al otro día como tipo 2 de la tarde, ya la niña pues, ya había reaccionado favorablemente, el señor pues estaba contentísimo y seguimos haciéndole tratamiento de esa manera hasta que gracias a Dios la niña quedó completamente curada. Y eso fue la gran entrada para mí, hacerme conocer gracias a este señor que me hizo la difusión de los efectos que lograba la medicina tradicional. - Experiencias tengo varias, le voy a contar a una de un niño no dé por haya de alta clara en ese tiempo era de doña Fanny y pasa que doña Fanny le había dado una boleta pa pasto porque el niño ya no tenía cura, el niño estaba desperfilao muerto ya, frio estaba ya, lo tenían así en una cama, lo		
--	--	--	---	--	--

			fui a ver y estaba ido y yo me iba pa san francisco y le digo pues yo lo voy a dejar llamando y esta agua que llevo pa otra niña le voy a dar una bocadita y el niño había vuelto con ese bocadito de agua y le digo toca llevarlo arriba a la casa y yo llego por ahí a las 6 y llegue haya arriba y ya había estado con el niño, dos noches no dormí pero lo levante había estado con fiebre de frio, espantado y con mal viento y la fiebre de frio viene cuando ellos están de la cintura pa abajo están fríos pero de pura fiebre le revientan los granos en los labios eso estaba le chorriaba la sangre en la boquita ya estaba lo más muerto ya y pregunta la Fanny que fue el niño ya fue una médica a la loma y curao. Primeramente lo llame y de ahí le di una agüita pa la fiebre porque estaba brotada en la boquita como cualquier planta no le sirve para eso, si les da fiebre de calor es una planta y del frio es otra planta y cuando tienen pulmonía nosotros curamos con planta así puede el niño ya estar ahogado pero lo curamos con planta toca darles de tomar y hacerles masajes en los pulmones o en pechito así, pues pa transmitir ya tienen que arreglarle a uno soltarle no, porque uno ya suelta arto, es importante porque somos licenciadas para eso tengo diploma de medica tradicional, tengo diploma de promotoría, de la mujer indígena, de partería.		- GFic3
	Investigadores	El podcast permite transmitir las prácticas	¿Qué actitudes se percibe en los mayores sabedores? Las actitudes que se perciben son:		

		ancestrales de los mayores sabedores	- Los mayores sabedores en su mayoría comparten sus conocimientos con un poco de recelo, esto se debe a que valoran mucho los años de aprendizaje y aquel don que dios les ha dado. Por otra parte, es importante mencionar que uno de los mayores sabedores entablo un espacio de confianza con los investigadores, un espacio ameno y armonioso que permitió conocer y reconocer lo importante de esta práctica.	
--	--	--------------------------------------	--	--

Anexo L. *Diario de campo – Resguardo Inga de Aponte.*



Anexo M. Ubicación de los podcasts en la Plataforma Spotify.



Encontrado en:

https://open.spotify.com/show/5Qf3ozI0ZQjzUaaDojFykT?si=OLqc3hepTry19Y9OzyZAWA&utm_source=whatsapp