

**SABERES Y PRÁCTICAS DE MAYORES Y MAYORAS SOBRE LAS
DIFICULTADES DEL LENGUAJE, HABLA Y AUDICIÓN, EN INDÍGENAS
NASAS DEL RESGUARDO INDÍGENA PAEZ DE CORINTO CAUCA,
2016.**

María Angélica Botina Botina

José Ricaurte Hurtado López

Laura Fernanda Sánchez Gaviria

Asesores:

María Alexandra Campo Flga. Esp.

Edgar Alfonso Castro Antropólogo Mg.

**UNIVERSIDAD DEL CAUCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE FONOAUDILOGÍA
POPAYÁN, CAUCA
2016**

Contenido

RESUMEN	6
1. PROBLEMA	7
1.1 . AREA PROBLEMÁTICA Y JUSTIFICACION	7
1.2 PREGUNTA	9
ANTECEDENTES.....	10
3. OBJETIVOS	21
4. REFERENTE CONTEXTUAL	22
5. REFERENTE CONCEPTUAL	25
6. METODOLOGÍA	29
7. ASPECTOS ÉTICOS.....	41
8. HALLAZGOS	43
9. CONCLUSIONES	57
10. RECOMENDACIONES	59
BIBLIOGRAFIA	60

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Mayores y Mayoras ancestrales y sabedores participantes.	24
Tabla 2: edad y procedencia de Mayores y Mayoras ancestrales y sabedores.	25
Tabla 3: Recursos utilizados para enfrentar las dificultades del lenguaje.	33
Tabla 4: Recursos utilizados para enfrentar las dificultades de la audición.	34
Tabla 5: Recursos utilizados para enfrentar las dificultades de la audición.	34

LISTA DE GRÁFICAS

	Pág.
Gráfica 1: Mapa Contextualización geográfica, procedencia mayores ancestrales y sabedores del resguardo indígena Páez de Corinto Cauca	18
Gráfica 2: La esencia del espíritu Nasa, representado en el rombo.	30

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1: Carta de permiso – Solicitud de autorización.	59
ANEXO 2: Consentimiento informado.	61
ANEXO 3: Formato diario de campo.	65
ANEXO 4: Cartografía social.	66
ANEXO 5: Entrevista estructurada – Docentes.	67
ANEXO 6: Entrevista estructurada – Promotores de salud.	68
ANEXO 7: Entrevista semiestructurada – Mayores ancestrales y sabedores.	69

RESUMEN

En este artículo se pone en relevancia la tradición oral y espiritual de los mayores sabedores y ancestrales de la comunidad indígena Nasa de Corinto en el departamento del Cauca-Colombia y se conoce la conexión espiritual que permite a los mayores ancestrales realizar una serie de prácticas que a su vez preservan la tradición. Estudio cualitativo con enfoque etnográfico, en el cual participaron seis mayores ancestrales y cuatro mayores y mayoras sabedores. Para la recolección de datos se usó diario de campo, cartografía social, observación participante pasiva y activa; entrevistas abiertas y conversatorio. Se conocieron los saberes y las prácticas culturales que se realizan en la comunidad, cuando se enfrentan a desarmonizaciones del lenguaje, habla y audición, desconocidas por personas ajenas a su comunidad; la más frecuente e importante es la armonización, enfocada a la prevención de cualquier enfermedad. Actualmente, éstas se han ido perdiendo, por lo cual se considera importante mantenerlas para preservar parte de su cultura.

1. PROBLEMA

1.1. AREA PROBLEMÁTICA Y JUSTIFICACION

La Constitución Nacional Colombiana de 1991, reconoce el carácter multiétnico y pluricultural del Estado y protege plenamente el derecho a la diferencia de las minorías nacionales, en su artículo 7 constitucional dice: *“El Estado reconoce y protege la diversidad étnica y cultural de la nación colombiana”*. Así mismo, la Constitución reconoce la posibilidad de constituir entidades territoriales indígenas (territorios indígenas) las cuales se gobernarán por consejos conformados y reglamentados según los usos y costumbres de sus comunidades (Arts. 329 y 330). Corinto, en el departamento del Cauca, está conformado por una comunidad indígena cuyas costumbres se manifiestan por medio de saberes y prácticas para afrontar alteraciones de la salud y prevención de las mismas; para fines de este estudio, se pretende que se reconozcan las actividades que la comunidad realiza cuando se enfrentan a problemas de salud propios del quehacer profesional de la Fonoaudiología, además se dejó en claro que en la comunidad no se pretende influir ni cambiar sus costumbres.

La Universidad del Cauca se podrá beneficiar de este estudio de tipo cualitativo, pues permitirá abrir espacios de interacción con comunidades indígenas retiradas de la cabecera municipal, para implementar campañas de salud que aporten a la comunidad y den a conocer los abordajes propios del profesional de la Fonoaudiología, buscando fomentar el acompañamiento y apoyo científico para la solución de las problemáticas de salud comunicativa, permitiendo principalmente que sea la misma población la que busque el apoyo profesional; además, podrá realizar un contraste entre lo que se usa desde la ciencia y lo que se practica de forma natural para abordar las mismas problemáticas.

Para entender las dificultades de audición, habla y lenguaje se debe partir de comprender la normalidad; cuando una persona tiene audición normal, significa que posee un grado suficiente como para comprender el habla; el lenguaje es la capacidad humana, universal, para expresar pensamientos y sentimientos por

medio de signos; según Saussure¹ el lenguaje se compone de lengua y habla, y define a este último, como el medio oral de comunicación compuesto por: articulación, voz y fluidez; sus alteraciones requieren intervención, el Fonoaudiólogo es el profesional idóneo para la recuperación de dichos aspectos; sin embargo, dentro de las comunidades indígenas hay personas con diversos conocimientos, que por medio de la tradición afrontan dichas dificultades.

Existen investigaciones en comunidades indígenas sobre diversas temáticas, ninguna enfocada específicamente en la comunicación y sus alteraciones, motivo por el cual, no se conoce cuales saberes y prácticas se realizan frente a dificultades de habla, lenguaje y de audición

Por tradición oral; se sabe que existen, pero no se reconocen o no hay reportes que las evidencien, son realizadas por personas con mayor conocimiento, los mayores y mayores quienes emplean soluciones con medicina natural a las dificultades que se presenten al interior de su comunidad y que pasan sus conocimientos de generación en generación. “Mediante la transmisión de sus costumbres y tradiciones, un grupo social intenta asegurar que las generaciones jóvenes den continuidad a los conocimientos, valores e intereses que los distinguen como grupo y los hace diferentes a otros”².

La falta de reportes que aborden el tema central de esta investigación, no permiten determinar la magnitud de las dificultades ya mencionadas dentro de las comunidades indígenas. Sin embargo, se encuentran estadísticas generales. La Organización Mundial de Salud³ -OMS- determina que más del 5% de la población mundial (360 millones de personas) padece pérdida de audición discapacitante (328 millones de adultos y 32 millones de niños) esta es superior a 40dB en el oído con mejor audición en los adultos, y superior a 30dB en el oído con mejor audición en

¹ SAUSSURE, Ferdinand de “Curso de lingüística general”, Losada, Buenos Aires, 1955 (traducción, prólogo y notas de Amado Alonso) [ABRIL de 2015]

² PEREZ, Aron. Costumbres y tradiciones: una forma de ser. Explora Campeche 2016. Disponible en internet:< <http://www.exploracampeche.com.mx/costumbres-y-tradiciones-una-forma-de-ser/>> [Consulta: 04 de Mayo de 2015]

³ OMS

los niños. En Colombia y de acuerdo con las cifras establecidas por el Departamento Administrativo de Estadística⁴ -DANE- del año 2005, en el país hay 455.718 personas con dificultades para oír, lo que representa el 17.3% de la población total, en el departamento del Cauca 3.746 personas presentan problemas de audición, lo que equivale al 9.62% de la población; además, los trastornos del lenguaje en niños en edad escolar y preescolar son del 2-3%, al 15 % sin embargo, en la revisión bibliográfica no se encuentra estudios sobre la prevalencia a nivel nacional y local. Respecto a los trastornos del habla, también el DANE reporta que estos representan un 3-6% a nivel internacional, a nivel nacional y local de cada 100 colombianos 13 presenta dificultad para hablar. El departamento del Cauca esta cifra se contempla con 1.920 personas con dificultades para hablar.

1.2 PREGUNTA

¿Cuáles son los saberes y prácticas de mayores y mayoras sobre las dificultades del lenguaje, habla y audición, en indígenas nasas del resguardo indígena Páez de Corinto Cauca, 2016?

⁴ DANE. Censo 2005. [Mayo de 2015]

ANTECEDENTES

Para realizar esta investigación se han tomado como referentes algunos artículos tanto internacionales, nacionales y regionales, entre los cuales encontramos:

A nivel internacional:

1. Vania Smith-Oka, profesor asistente de la Universidad de Notre Dame, en octubre del 2006 en su publicación “La Medicina Tradicional Entre los nahuas: Plantas Medicinales Contemporáneas y Antiguas ⁵”, de tipo cualitativo, etnográfico. Esta investigación se basa en el estudio de la taxonomía de plantas medicinales usadas por los aztecas y su continuación hasta los nahuas de hoy en día. El trabajo de campo se llevó a cabo en la comunidad de Amatlán (ubicada en el norte de Veracruz). Se recolectaron más de cincuenta plantas medicinales en esta comunidad con la ayuda de tres curanderas y de varias mujeres con conocimiento sobre plantas medicinales. La taxonomía, los usos y la ubicación de cada una de las plantas recolectadas fue observada y registrada. También se llevó a cabo un registro fotográfico de estas plantas, las cuales fueron identificadas por el personal del herbario de la Universidad Nacional Autónoma de México. Los resultados preliminares indican una continuación de la taxonomía azteca hasta el día de hoy, así La mayor parte de nuestro conocimiento sobre la medicina azteca viene de los códices y los textos escritos por los sabios españoles de la colonia y la elite azteca (Coe y Whittaker 1982; Gates 2000; Ruiz de Alarcón 1629). Dado que Amatlán está en un área periférica del antiguo

⁵ SMITH-OKA, Vania. La Medicina Tradicional Entre los nahuas: Plantas Medicinales Contemporáneas y Antiguas. Disponible en: <<http://www.famsi.org/reports/05063es/05063esSmithOka01.pdf>> [Consulta: 04 de Mayo de 2015]

Estado azteca, la información obtenida permitirá una perspectiva más amplia y sofisticada de la medicina azteca.

2. Benoit Jorand, en el año 2008 en su artículo “Formas de transformación del conocimiento de la medicina tradicional en los pueblos nahuas del municipio de Hueyapan, Sierra Norte de Puebla”⁶ de tipo cualitativo, etnográfico; en el cual expone una aproximación al estudio de los procesos de transformación que se llevan a cabo en el conocimiento de la medicina tradicional que poseen las comunidades nahuas del municipio de Hueyapan, en la Sierra Norte de Puebla. El estudio es de tipo sincrónico y busca entender el estado actual del saber local, fundamentado, principalmente, en el uso y la conservación de la herbolaria tradicional mediante la evaluación de los impactos que tienen los sistemas oficiales de salud sobre los conceptos de salud y enfermedad, y sobre la práctica médica de los grupos indígenas. Se trabajó con una combinación de métodos y técnicas de investigación, tanto cualitativas como cuantitativas; las primeras para medir el número y la diversidad de plantas medicinales presentes y utilizadas, así como el conocimiento que sobre ellas tienen los grupos domésticos, las curanderas y otros especialistas.

Las técnicas cuantitativas se utilizaron para definir con precisión la relación de la población nahua con la flora medicinal, en términos de percepción y representación. Se pudo comprobar que la medicina tradicional, en particular el conocimiento especializado de las curanderas y otros especialistas tradicionales, está en proceso de cambio. Esta transformación se da al nivel del grupo doméstico, en particular por medio de la mujer que juega un papel central en los procesos de reproducción, transmisión y redefinición del conocimiento de la

⁶ JORAND, Benoit. Formas de transformación del conocimiento de la medicina tradicional en los pueblos nahuas del municipio de Hueyapan, Sierra Norte de Puebla. En: revista virtual scielo. [En línea]. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-16592008000300009&lng=es&nrm=iso> [Consulta: Mayo de 2015]

medicina tradicional por estar en relación con diferentes agentes y participar en ámbitos de socialización vinculados con la atención de la salud. Ella tiene, también, un papel importante en la conservación y el rescate de las plantas medicinales, en particular en el cultivo de éstas en huertos domésticos.

3. Eunice Victoria García Piña, Marco Antonio Cardoso Gómez, Carlos Serrano Sánchez, Rosa María Ostiguín Meléndez, en el año 2014, en su investigación “Prácticas de cuidado tradicional y espiritual en una comunidad indígena Nahua”⁷, de tipo cualitativo, etnográfico; el cual tuvo como objetivo, describir las prácticas de cuidado tradicional y espiritual y ofrecer información sobre los conocimientos empíricos de prácticas de cuidado en una comunidad indígena Nahua, que complemente los marcos conceptuales de enfermería.

El estudio se llevó a cabo en municipio de Tequila en Veracruz-México, el cual busca dar a conocer las prácticas tradicionales y espirituales que utilizan los curanderos de la comunidad anteriormente mencionada frente a los diferentes padecimientos de las personas; los principales padecimientos se denominan: empacho, espanto, quebrantamiento, calentura, mal de ojo y cólicos, cada uno de ellos tiene síntomas específicos que son distinguidos y así también existe un tratamiento específico para curarlo. Por ejemplo *el empacho*, en este se identifican síntomas como la pérdida del apetito y dolor abdominal. Para el tratamiento se utiliza el unto de cerdo (grasa que se extrae de la piel del cerdo), mismo que se aplica en el abdomen del niño y se embrueca (embruecar: dar ligeras palmaditas en la espalda del niño). Como ya se mencionó cada uno de estos padecimientos tiene su tratamiento. De esta manera, se identifica que las prácticas de cuidado tradicional se enfocan más a la curación del cuerpo mediante materiales físicos. Sin embargo, éstas incluyen una parte espiritual en la que el *tepatih* realiza una petición a un ser superior mediante un elemento

⁷ GARCÍA PIÑA, Eunice Victoria et al. Prácticas de cuidado tradicional y espiritual en una comunidad indígena nahua. *Cultura de los cuidados*, [S.l.], n. 41, p. 34-43, mayo 2015. ISSN 16996003. Disponible en: <http://culturacuidados.ua.es/article/view/2015-n41-practicas-de-cuidado-tradicional-y-espiritual-en-una-comunidad-indigena-nahua>. Fecha de acceso: 04 sep. 2016 doi:<http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2015.41.06>.

primordial que es la fe, sin embargo, dicha curación no es posible si la persona enferma carece de fe. El tepatih menciona “Hay que tener fe, si no se tiene fe, no se cura uno con nada”. En cuanto a las practicas espirituales es Doña Imelda (ministra de la iglesia) quien se encarga de visitar a cada enfermo en su casa, al llegar a cada casa Doña Imelda ubica una ostia en un recipiente el cual uno de los familiares debe llevar a un altar para que cada miembro de la familia lo sahuma incluyendo el enfermo mientras esto sucede se realizan canticos y rezos. Los autores concluyeron que en la comunidad de estudio, las prácticas de cuidado reflejan aspectos espirituales y tradicionales. Mientras que las prácticas de cuidado tradicional se enfocan a detectar los síntomas de los padecimientos y abordarlos mediante un tratamiento específico culturalmente determinado, las prácticas de cuidado espiritual tienen como característica principal establecer un vínculo de acompañamiento en los procesos de enfermedad y muerte, en los que se reconoce un medio para ejercer esta práctica y que desencadena un beneficio para la dualidad de cuidado, es decir, para la persona que cuida como para la que es cuidada. El principal beneficio es la paz emocional percibida por ambos actores, al recibir o brindar algún tipo de cuidado espiritual. En conjunto ambas prácticas se complementan, mientras que una trabaja la curación mediante la fe y el uso de recursos terapéuticos tradicionales (práctica tradicional), la otra se dedica a fortalecer la fe mediante la creencia en un ser superior (práctica espiritual). En conjunto, generan apoyo y cuidado en los procesos de salud enfermedad. Todos estos aspectos forman parte del cuidado en la comunidad, y no se vislumbran en las definiciones de cuidado mencionadas anteriormente, sin embargo, son parte de una ideología social y cultural de este grupo de personas. Por lo cual, resulta relevante para la enfermería explorar y conocer otros contextos de cuidado y retroalimentar sus marcos conceptuales a través de los conocimientos empíricos que en ésta como en otras comunidades se han vivido durante muchos años, generando bienestar, afrontamiento en los procesos de salud-enfermedad y conservación de la vida.

A nivel nacional:

1. Alejandra María Pemberty Sepúlveda, Alba Mery Blandón Giraldo, Diana Marcela Grajales Crespo, en el año 2012, en su investigación “Otras prácticas de crianza en algunas culturas étnicas de Colombia: un diálogo intercultural”⁸ de tipo cualitativo, etnográfico. Tuvo como objetivo, construir una ruta descriptiva de análisis que permitiera poner en consideración el concepto de “Pautas de Crianza” y su contenido así como la idea de complementar la espíteme occidental con otras epistemes, encontrando: “En cuanto a la alimentación del recién nacido, en el quinto o sexto mes se inicia la alimentación complementaria, a través de un ritual doméstico por el cual algún mayor de la familia ofrece por primera vez al niño porciones de pescado sancochado, caldo de pechuga de gallina, carne molida, de cerdo o puré de plátano. Esta fase no implica el establecimiento de porciones y horarios fijos de alimentación. Ramos Lanfort retoma a Alcaraz, Arias & Gálvez, 2011 quienes afirman que el consumo de frutas en el primer año se considera inadecuado, por tanto la madre suele masticar previamente un poco de plátano, frijol o arepa y ofrecerlo luego al bebé para facilitar su deglución. Los Chamí y Katio tribus afrocolombianas tararean o cantar a los niños los arrullos, poesías, alabaos, historias, entre otras, a partir de la oralidad con el fin de que vayan aprendiendo su cultura y costumbres. Por otra parte los Embera Dòbidas del choco entierran el ombligo del recién nacido con un símbolo de la naturaleza (animal o planta), para que adquiriera sus habilidades, por ejemplo la garra de oso para que el niño sea fuerte. Finalmente en este estudio los autores concluyen que tanto la oralidad como la escritura contienen una carga afectiva, puesto que son formas de comunicación. En el desarrollo del escrito se logra abordar los aspectos planteados: Por un lado establecer la diferencia entre prácticas y pautas

⁸ PEMBERTY, Alejandra, *et al.* Otras prácticas de crianza en algunas culturas étnicas de Colombia: un diálogo intercultural. 2012. En: Revista dialnet. Disponible en internet: <http://bibliotecadigital.usbcali.edu.co/jspui/bitstream/10819/985/1/Practicas_Crianza_Culturales_Pemberty_2012.pdf> [Consulta: 04 de Mayo de 2015]

de crianza, con el objeto de ser consecuente con un diálogo intercultural que conozca, reconozca y respete las diferentes formas de integrar un sujeto a su cultura y ponerlo en diálogo con otras culturas. Y por el otro, de acuerdo a las prácticas de crianza de los grupos étnicos mencionados el tipo de sujeto que es formado o se forma, corresponde a un ideal de hombre que conviva en armonía con la naturaleza y respete y aprenda de los adultos o sabios de la comunidad. Es necesario una defensa de la diferencia cultural, donde se reconozca que existen otras formas de pensar, de vivir, de organización y de saberes que son válidos en cada grupo, donde se establecen criterios de formación y cada sujeto encarna la historia para hacerla parte de sí mismo, es decir, desde la de colonización del ser y del saber.

2. Emilia Maria Ochoa Acosta, Karoll Patiño Guitierrez, Carlos Andres Perez Suescun, Leidy Fernanda Lambreño Escobar, Eliana Sierra Caro, en el año 2011, en su artículo “Tradiciones culturales y prácticas de cuidado bucal en los indígenas zenúes, en Sucre, Colombia”⁹, de tipo cualitativo etnográfico. Tuvo como objetivo, comprender las tradiciones culturales y las prácticas de cuidado bucal en un grupo de indígenas zenúes. En la construcción de los datos participaron diez personas de la comunidad indígena Zenú. Se llevó a cabo observación participante, diarios de campo, entrevistas en profundidad y grupos focales. El análisis consistió en un proceso de condensación de los datos a partir de un ejercicio descriptivo e interpretativo que se organizó en tres categorías de análisis, de las cuales emergieron varias tendencias. Se concluyó, que a pesar de los procesos de occidentalización, se conservan prácticas tradicionales que se relacionan con mitos y concepciones mágico-religiosas amplias y positivas acerca de la salud y del cuidado bucal. Está vigente la transmisión intergeneracional y la utilización del servicio odontológico

⁹ OCHOA, Emilia, *et al.* Tradiciones culturales y prácticas de cuidado bucal en los indígenas zenúes, en Sucre, Colombia. En: Revista Nacional De Odontología, 2011. [En línea]. Disponible en internet: <<http://revistas.ucc.edu.co/index.php/od/article/view/765>> [Consulta: 04 de Mayo de 2015]

se da solamente cuando los problemas bucales no se solucionan mediante tratamientos tradicionales. La conservación de tradiciones y prácticas ancestrales en salud bucal constituye un llamado a reorientar los procesos de formación de los profesionales de la salud bucal, para ampliar la concepción de ciencia y, de esta manera, facilitar el reconocimiento de las diferencias culturales y los procesos de inclusión social de grupos diversos.

3. Claudia Patricia Ramos Lafont en el año 2011, en su estudio titulado “Prácticas culturales de cuidado de gestantes indígenas que viven en el Resguardo Zenú ubicado en la Sabana de Córdoba”¹⁰, de tipo cualitativo, etnográfico. Tuvo como objetivo, describir las prácticas culturales de cuidado de gestantes indígenas que viven en el resguardo Zenú ubicado en la sabana de Córdoba. Investigación de tipo de tipo cualitativo, etnográfico, método utilizado fue la etnoenfermería propuesto por Leininger. Muestra compuesta por 10 gestantes indígenas, éstas fueron entrevistadas varias veces hasta lograr la saturación de datos; luego, se recolectaron y analizaron mediante entrevista y análisis etnográficos propuestos por Spradley. Resultados: se encontró cuatro dominios culturales y un tema cultural “acciones de cuidado y protección de la embarazada Zenú”. El estudio concluyó que la mujer Zenú tiene sus propios modos de cuidar su embarazo y proteger a su hijo por nacer y confían en los cuidados y la atención que les brindan las comadronas. De igual forma, el cuidado de enfermería que se ofrece a estas mujeres debe hacerse con base al conocimiento de la enfermería transcultural propuesto por Leininger.

¹⁰ RAMOS, Claudia, *et al.* Prácticas culturales de cuidado de gestantes indígenas que viven en el Resguardo Zenú ubicado en la Sabana de Córdoba. En: Biblioteca digital, universidad nacional [En línea]. Disponible en: <<http://www.bdigital.unal.edu.co/5416/1/539507.2011.pdf>> [Consulta: Marzo de 2015]

A nivel local:

1. Édgar Castro, Gina Paola Plaza, Maricel Rodríguez, Liller Janeth Sepúlveda, en su artículo “Prácticas y creencias tradicionales en torno al puerperio, municipio de Popayán, 2005.”¹¹ Estudio cualitativo, etnográfico. En el cual se describió la etapa del puerperio, conocida popularmente como la dieta, es un periodo importante para la dicotomía madre-hijo, que se ha visto influenciada por múltiples prácticas y creencias culturales. En este estudio se entrevistaron 13 madres hospitalizadas en puerperio inmediato en diferentes instituciones de salud de la ciudad de Popayán (Colombia). Las creencias y prácticas que se tienen durante el puerperio en relación con el cuidado de la madre y del recién nacido han sido transmitidas de generación en generación con la finalidad de preservar el estado de salud; muchas de éstas se fundamentan en pensamientos mágicos, en los que hay una causa y un efecto que produce un daño en el organismo. Por consiguiente, es importante conocer las prácticas y creencias culturales en torno al puerperio, para determinar cuáles se deben preservar, reestructurar, reacomodar o reforzar. Los hallazgos consistieron en creencias y prácticas tradicionales sobre el cuidado del cuerpo, basadas en pensamientos mágicos y tabúes, encaminadas fundamentalmente a conservar el equilibrio entre el calor y el frío dentro del cuerpo y de éste con el ambiente; así mismo, a mantener una buena alimentación, purificar el cuerpo y recibir cuidados especiales el último día de la dieta, cuidados correspondientes a mantener el bienestar y la salud del binomio madre-hijo, y a prácticas fundamentadas en un conocimiento científico impartido por el personal de salud que brindó atención del

¹¹ CASTRO, Edgar, *et al.* Prácticas y creencias tradicionales en torno al puerperio, municipio de Popayán, 2005. En: Revista virtual infancia, adolescencia y familia. Vol. 1, No. 1, 2006 [En línea]. Disponible en: <http://www.revistaiaf.abacolombia.org.co/es/pdf/v1n1/v1n1_7.pdf> [Consulta: Marzo de 2015]

parto. Es interesante observar cómo la puérpera toma una actitud receptiva y pasiva ante los cuidados que le provee el grupo familiar, prefiriendo aceptar los cuidados tradicionales, por no contradecir a su grupo familiar, o aceptarlos como parte de un ritual que no perjudica su salud y permite fomentar la participación familiar. Entre las principales prácticas encontradas en la investigación tenemos tres grandes grupos: la alimentación de la mujer durante su puerperio, el uso de plantas medicinales para su cuidado en este periodo y los tabúes y creencias mágicas relacionadas con el incumplimiento de los cuidados de la madre y del recién nacido, que respaldan la vigencia de estas actitudes sin discriminar etnia o condición social.

2. Sandra Felisa Muñoz Bravo, Edgar Castro, Zindy Alexandra Castro Escobar, Natalia Chávez Narvárez y Diana Marcela Ortega Rodríguez, en los años 2008 y 2009 en su investigación “Interculturalidad y percepciones en salud materno-perinatal, Toribio Cauca 2008-2009”¹² de tipo cualitativo, etnográfico. Tuvieron como objetivo, analizar los factores relacionados con la atención intercultural en salud de las gestantes del municipio de Toribio 2008-2009. El estudio muestra las diferencias culturales entre los sistemas médicos tradicionales y facultativos que crean barreras alrededor del cuidado de la gestante, determinan la búsqueda de servicios de salud facultativos. Destaca la preservación de los cuidados culturales de la familia Nasa y el reconocimiento de la medicina facultativa. El estudio permitió dilucidar al personal de salud como actor pasivo y poco comprometido. Los agentes aspiran al reconocimiento de las prácticas de salud locales y su incorporación a los sistemas de salud, para fortalecer la atención intercultural e institucional como complemento. Concluyeron que las barreras para la atención intercultural fluctúan entre la divergencia de conceptos, la poca

¹² MUÑOZ, Sandra, *et al.* Interculturalidad y percepciones en salud materno-perinatal, Toribio Cauca 2008-2009. En: revista salud uis. [En línea] Disponible en: <<http://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/2738>> [Consulta: Mayo de 2015]

credibilidad, el desconocimiento de las capacidades y limitaciones, experiencias negativas al intentar integrar los dos sistemas de salud. Así mismo manifiestan que la búsqueda del equilibrio y armonización del cuerpo acompañado del control prenatal, son actividades de salud de la nativa que gesta y sus prácticas de cuidado, se rigen por los arraigos culturales y la hegemonía familiar como un derecho

3. Nohra Ximena Astaiza Bravo, Salomón Rodríguez Guarín, Nancy Yadira Guerrero Pepinosa, Hugo Portela Guarín, en el año 2012, en su investigación “Diálogo intercultural en salud: una estrategia para rescatar los saberes y prácticas médicas en torno a la salud materno infantil de las comunidades afrocaucanas”¹³, de tipo cualitativo, etnográfico. Tuvo como objetivo brindar apoyo estatal para el reconocimiento de sus saberes y prácticas tradicionales en salud, además de “alcanzar, de forma sostenible, un buen estado de salud para todas y todos”. El estudio se llevó a cabo en el departamento del Cauca, Colombia; donde se da a conocer la necesidad de renovar los modelos de Atención Primaria en Salud (APS) desde un enfoque intercultural que promueva la medicina tradicional de dichas comunidades, las comunidades afrocolombianas asumen que su identidad cultural y los conocimientos en salud derivados de su cosmovisión cultural (medicina tradicional y saberes ancestrales) son transversales a los diferentes programas que genera el sistema estatal de salud, por lo que consideran imperativo construir un diálogo intercultural para rescatar sus saberes tradicionales como una forma de participación incluyente dentro del sistema de salud. Concluyeron que la complejidad simbólica de las comunidades con las cuales se desee establecer el diálogo intercultural en salud

¹³ ASTAIZA, Nohra, *et al.* Diálogo intercultural en salud: una estrategia para rescatar los saberes y prácticas médicas en torno a la salud materno infantil de las comunidades afrocaucanas. En: revista virtual UCN. [En línea]. 2012, disponible en: <<http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/393/764>> [Consulta: Marzo de 2015]

y los significados que le dan sentido a sus prácticas, plantea la necesidad de abordarlas en su contexto histórico, vivencial y cultural particular. Las comunidades afrocaucanas son poseedoras de una gran riqueza de conocimientos y tradiciones históricos en salud materno infantil que aún no han sido reconocidos e incorporados al sistema de salud y mucho menos reconocidos por la academia científica, debido a que prevalece una concepción de salud y comprensión de la enfermedad que se basa únicamente en la medicalización del cuerpo, en el reconocimiento clínico occidental de patologías o aspectos biológicos que indican algún desequilibrio, por lo que se descuidan otros factores de orden cultural, ambiental y espiritual que inciden en el reconocimiento de la salud como un tema cultural, ancestral, tradicional y casero propio de esta población. Aproximarnos a las prácticas y saberes ancestrales en salud materno infantil de las comunidades afrocaucanas, es contribuir al rescate de los modelos de cuidado materno infantil propios de esta comunidad, desde una visión que hace posible el diálogo como un lugar de encuentro entre los saberes en salud de la comunidad de base, las organizaciones afrocaucanas, el sistema de salud y la academia, a través de los reconocimientos mutuos, finalmente el propósito de reconocer y rescatar la medicina tradicional y los saberes ancestrales en salud materno infantil, a partir del enfoque diferencial que exponen las comunidades afrocolombianas, conlleva hacia el rescate de su identidad cultural y étnica y al mismo tiempo, siendo una estrategia que podría contribuir a la reducción de los índices de morbilidad materno infantil en el departamento del Cauca.

3. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL: Identificar los saberes y prácticas de mayores y mayores Nasas del resguardo indígena Páez de Corinto Cauca, sobre las dificultades del lenguaje, habla y audición.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Describir al grupo poblacional sujeto de estudio.
- ✓ Conocer los saberes frente a las dificultades del habla, lenguaje y audición en el resguardo indígena de Corinto Cauca.
- ✓ Describir las prácticas realizadas para enfrentar las dificultades del habla, lenguaje y audición en el resguardo indígena de Corinto Cauca.

4. REFERENTE CONTEXTUAL

En Colombia, oficialmente se han reconocido 88 pueblos indígenas con una población de 1.392.623 personas, que equivalen al 3.4% del total nacional; sin embargo, la ONIC (Organización Nacional Indígena de Colombia) reseña la existencia de 102 pueblos indígenas. Los departamentos con mayor porcentaje de indígenas son: Guainía, Vaupés, Guajira, Amazonas, Vichada, Nariño y Cauca. En la actualidad el departamento del Cauca cuenta con 84 resguardos, en 8 pueblos indígenas del Cauca: Guambiano Yanaconas, Coconucos, Epiraras – siapiraras (Emberas), Totoroes, Inganos, Guanacos y Nasa – Páez. Así mismo; en Colombia existen aproximadamente 68 lenguas nativas habladas por cerca de 850.000 personas. Entre ellas, se encuentran 65 lenguas indígenas, para este estudio se contó con la colaboración del resguardo indígena Nasa de Corinto, el municipio cuenta con un población de 29267 habitantes, de los cuales 13062¹⁴ pertenecen al resguardo y cerca de un tercio hablan la lengua nativa: el Nasa Yuwe. Dentro de esta población encontramos 16 mayores ancestrales entre mujeres y hombres; sin embargo no se tiene un número aproximado de mayores sabedores con los que cuenta el resguardo.

El municipio de Corinto está ubicado al norte del departamento del Cauca, a 118 kilómetros de la ciudad capital Popayán; para llegar hasta allí se debe hacer un recorrido que representa dos horas de viaje por carretera pavimentada el cual concluye en el municipio de Santander de Quilichao, donde debe tomarse un autobús más para dirigirse hasta Corinto, durante el recorrido, se observan extensos territorios con cultivos de caña de azúcar y llanuras que hasta la actualidad generan un conflicto interno sobre la propiedad legal de las mismas, en el camino se escucha el trinar de las aves en medio de las altas montañas y se puede observar a plena luz del día la cordillera occidental, su clima es cálido y acogedor.

¹⁴ Censo Indígena Corinto-Cauca, 2016.

Corinto, es un municipio caracterizado por ser zona de conflicto desde siempre, sendero de paso de los grupos armados al margen de la ley y en ese sentido la comunidad indígena que habita en la cabecera del municipio ha sido despojada de sus territorios, siendo víctima de asesinatos, discriminación y sometimiento; ese mismo pueblo que desde siglos atrás ha vivido en armonía con todo el entorno de la naturaleza y como ellos dicen buscando el Wet Wet Fxizhenxi (buen vivir), los actos terroristas truncan la armonía y la conexión espiritual de los indígenas. Y es que la ubicación geográfica del municipio, se caracteriza por contar con cordillera y llanura, permite que sea un punto importante para que las organizaciones insurgentes realicen sus ataques a la población del municipio. Cabe anotar que no solo los grupos armados amenazan la armonía de las comunidades indígenas, en los acercamientos que se realizaron dentro de la investigación y en las visitas realizadas se observó la lucha que han venido sosteniendo el pueblo nasa del norte del Cauca y el ingenio azucarero por los terrenos que los indígenas reclaman como suyos, en estos enfrentamientos los guerreros Nasa sacan a relucir toda la “malicia indígena”, de igual forma se escuchan las arendas contra las escuadrillas que son enviadas por parte de las autoridades de control; “¡Hasta que el sol se apague seguiremos en pie de lucha!”, “¡Por cada indio caído, mil nacerán!” y es que la comunidad Nasa es la más afectada en cuanto a pérdidas humanas, clara manifestación de los aguerridos, luchadores y frenteros que son. La lucha por su territorio aun continua, según declaran las autoridades tradicionales del resguardo indígena.

5. REFERENTE CONCEPTUAL

Los Nasas, llamados así por su nombre lingüístico o también generalizado como el pueblo Páez, nombre que ilustra el aislamiento e inaccesibilidad que históricamente ha caracterizado su territorio: "las montañas de la tierra adentro", como desde la época colonial los españoles designaron la región¹⁷. Se concentran principalmente en la región de Tierradentro entre los departamentos del Huila y el Cauca, algunos se han radicado en el sur del Tolima, en el departamento del Valle, y otros emigraron al Caquetá y al Putumayo. Su lengua es la "Nasa Yuwe o Páez", en la que la palabra «Nasa» se refiere tanto a la gente como a todos los seres que habitan en el territorio (la naturaleza y los espíritus)¹⁸. A la llegada de los conquistadores, en el siglo XVI, ofrecieron una dura resistencia y, aún hoy en día, mantienen una sólida defensa de su territorio.

Actualmente, los Nasa habitan casi un centenar de resguardos en todo el país, y en muchos de ellos conviven además con otras etnias originarias y cercanas culturalmente, como los Guambianos o Misak, los Coconucos y los Totoroes.

Dentro de la comunidad indígena Nasa, existen unas figuras importantes; los mayores y las mayores ancestrales o the walas, quienes al lograr una conexión con los espíritus que rigen su pueblo, se han hecho acreedores del gran conocimiento ancestral, ésta se da dependiendo del individuo y si los espíritus mayores les escogen o les hacen el llamado, permitiéndoles por medio de la medicina tradicional llevar a cabo prácticas o rituales para enfrentar diversas dificultades, en este caso dificultades en el habla, lenguaje y audición.

¹⁷ Perfil etnoambiental de las comunidades indígenas en zonas carboníferas y estrategia para el desarrollo de proyectos carboníferos en estas zonas Disponible en: <http://www.upme.gov.co/guia_ambiental/carbon/areas/minorias/contenid/paez.htm> [04 de junio de 2016].

¹⁸ MINISTERIO DE CULTURA. República de Colombia. Disponible en internet: <http://www.mincultura.gov.co/areas/poblaciones/noticias/Documents/Caracterizaci%C3%B3n%20del%20pueblo%20Nasa.pdf> [citado en 04 de junio de 2016]

Dentro de la cultura de los nasas, existe un lugar sagrado llamado “**Tulpa**” es decir, el fuego, el fogón, la casa. Este fuego, que sirve para cocinar los alimentos y calentar la casa, también sirve como lugar de encuentro para practicar rituales, en los que se leen las señales de lo venidero, se alejan las malas energías, se conjuran las buenas y, sobre todo, se convoca a la familia y a la comunidad¹⁹. Para efectos de este estudio, la *tulpa* fue el lugar de encuentro entre los investigadores y los mayores ancestrales, el primero de ellos, permitiría dar inicio al estudio y se describirá a continuación.

El ritual llamado “**cateo**”, buscó conocer el destino del estudio y que tan conveniente sería realizarlo tanto para los investigadores, como para los investigados. El mayor ancestral, Pedro Ángel, antes de ingresar a la *tulpa* pide aguardiente y cigarrillos como elementos principales para poder realizar el ritual y aclara que a la *tulpa*, por ser un lugar sagrado no puede ingresar una mujer que este con el ciclo menstrual, debido a que se considera que en ese momento se encuentra sucia; al ingresar, se ve una gran choza en madera con techo de iraca, en el centro se encuentran tres piedras que representan al padre, la madre y el hijo, para llegar al centro hay unos troncos de madera que se disponen en forma de caracol y que demuestran la forma de ingresar.

El ritual inició cuando el mayor pidió “**voltiar**” el aguardiente y ofrendar a lado y lado para los espíritus que los rigen a ellos como mayores. Una vez hecho esto nos sentamos y el mayor empezó a murmurar, como si le hablara a la botella de aguardiente y afirmó que nos iba a ir muy bien, que se veía a futuro trabajo a partir del estudio que estamos realizando, dice el mayor que le hace “**buena seña**”, refiriéndose a que es conveniente realizar la investigación tanto para el resguardo como para los investigadores, posteriormente pasó un cigarrillo piel roja a cada investigador, pidiendo que sea encendido por cada uno y fumado poco a poco, él

¹⁹ TUMBO, Luz Eneida, Alrededor de la tulpa: creencias y costumbres de los mayores nasas 1ª. Ed, Bogotá: Ministerio de Educación Nacional, 2014 pág. 9. [citado en: junio de 2016]

hace lo mismo y continua murmurando, analiza los cigarrillos de los investigadores y nuevamente dice que se proyecta como un buen trabajo, finaliza el cateo y se ofrece de nuevo trago a los espíritus.

El segundo ritual, llamado **“abrir camino”** debe hacerse con un mayor ancestral; sin embargo, por algunas dificultades que presentó la mayora que iba a realizarlo, sugirió que el investigador que hace parte de la comunidad lo llevará a cabo; para esto, fue necesario tener el elemento principal como ya se había mencionado; el aguardiente, y buscar un lugar poco habitado donde solo se encontraran los investigadores. Cuando se contó con los requisitos en orden, se reunieron bajo el reflejo de la luna y con fe, concentrados, pensando solo de manera positiva, ofrecieron el aguardiente a los espíritus ancestrales **“voltiando”** con la mano izquierda y sacando las malas energías. Se tomó un poco de esta bebida, primero con la mano derecha y se lanzó hacia el lado contrario, lo mismo se hizo con la mano izquierda; luego, un poco de aguardiente en la boca se escupió tres veces y finalmente se bebió de este, cada investigador realizó el ritual tres veces atrayendo así buenas energías al estudio, el ritual se dio por finalizado cuando el investigador perteneciente a la comunidad, logró sentir tranquilidad y positivismo; a partir de ese momento, los encuentros directos con los mayores a entrevistar, se podrían realizar sin dificultades.

Posterior a los rituales que permitían por parte de los espíritus regidores de la comunidad, el desarrollo del proyecto, se realiza un encuentro programado con un mes de anterioridad como primer contacto con el grupo de mayores ancestrales, principales informantes para fines académicos. Esta reunión es llamada **“conversatorio”** por parte de los mayores y vista como un ritual; de manera inicial, ellos explican que sólo van a escuchar las preguntas que se les realizaran y que después de analizarlas por medio del **“mambeo”** darán una respuesta si es conveniente o no. El **“mambeo”** es una práctica en la cual se mastica la hoja de coca tostada para lograr conectar la mente, el corazón y el espíritu, para poder expresar pensamientos adecuados; en el ritual, tanto los mayores como los

investigadores *mambearon* las hojas de coca tostada, los mayores además consumían mármol molido que conservan en un totumo. En el “*conversatorio*” se contó con la presencia del “**dinamizador**” que es el coordinador de los mayores dentro de la “**Y’aja**” de salud; es decir, del área de salud. Desde la perspectiva indígena “*Y’aja*” también hace referencia a la mochila tejida en el telar y que culturalmente representa el vientre de la mujer dadora y tejedora de vida; durante la reunión, la “*Y’aja*” es la que contiene la hoja de coca tostada; además, se encuentran cuatro mayores, tres en espíritu y cuerpo presente y un cuarto referido por uno de los anteriores se encuentra en la reunión, que presente en espíritu, “el otro mayor no está aquí personalmente porque le ha sido asignada otra tarea, pero su espíritu está aquí trabajando con nosotros”²⁰.

En el “*conversatorio*” los mayores hacen referencia al “**refrescamiento**” como parte esencial dentro de los rituales, el cual debe realizarse con el fin de armonizar a las personas a quienes se les realizará el ritual para que sea exitoso. En el “**refrescamiento**” se utilizan plantas que han sido traídas desde el páramo y son mezcladas con agua, con esta mezcla se baña la cabeza de quien vaya a ser partícipe de un ritual, estas plantas son medicinales y además eliminan las malas energías y logran armonizar el espíritu para que, como ya se mencionó todo salga bien. A manera de conclusión, los mayores expresan que este trabajo les hace “*buena seña*”, igual como lo había mencionado el mayor Pedro Ángel en el ritual del “*cateo*”.

Los asesores se vincularon de manera espiritual al estudio realizando el volteo del aguardiente, para que de una u otra manera todos los participantes de la investigación se encontraran en armonía en el momento de realizar las asesorías

²⁰ M1 [28 de abril de 2016] [citado el 19 de mayo de 2016]

6. METODOLOGÍA

Estudio de tipo cualitativo con enfoque etnográfico; lo cualitativo intenta hacer una aproximación global de las situaciones sociales para explorarlas y describirlas de manera inductiva; es decir, a partir de los conocimientos que tienen las diferentes personas involucradas en ellas, y no destructivamente, con base a la hipótesis formulada por el investigador externo. Eso supone que los individuos interactúan con los otros miembros de su contexto social compartiendo el significado y el conocimiento que tiene de sí misma y de su realidad²¹ y se entiende lo etnográfico como la descripción detallada de situaciones, eventos, personas, interacciones y comportamientos que son observables. Incorpora lo que los participantes dicen, sus experiencias, actitudes, creencias, pensamientos y reflexiones tal como son expresados por ellos mismos y no como uno los describe²². Este estudio se realiza con 6 mayores y mayores ancestrales de los 16 con los que cuenta el resguardo Páez de Corinto y 4 mayores sabedores, quienes acceden a participar por voluntad propia del estudio, firmando así un consentimiento informado (ver anexo 2). Se acude a los mayores ancestrales debido a que dentro de la comunidad Páez los mayores o The Walas son las personas que poseen el conocimiento que se les otorgado gracias a la conexión que tienen con los espíritus ancestrales regidores de esta comunidad indígena y a los mayores sabedores, porque a partir del contacto con la comunidad a lo largo de su vida, conocen los rituales practicados para abordar diferentes enfermedades y situaciones, sin contar con la conexión espiritual que los mayores ancestrales, para practicarlos. Este proyecto, se centrará en conocer las prácticas y rituales dirigidos a

²¹ BONILLA, Elssy, RODRIGUEZ, Penélope. Más allá del dilema de los métodos. La Investigación en las ciencias sociales. Ediciones Uniandes. Edit. Norma. Buenos Aires, 1997 (13 de abril de 2016)

²² González, J., y Hernández, Z. (2003). Paradigmas Emergentes Y Métodos De Investigación en el Campo de la Orientación [citado el 13 abril de 2016] [30 11 10] Disponible en : https://www.uam.es/personal_pdi/stmaria/jmurillo/InvestigacionEE/Presentaciones/Curso_10/I_Etnografica_Trabajo.pdf

enfrentar algunas dificultades de habla, lenguaje y audición que presentan los miembros de la comunidad.

FUENTES DE INFORMACIÓN

Se inicia una fase exploratoria de manera informal a través de entrevistas abiertas, realizadas por medio de llamadas (ver anexo 5) fuentes de documento escrito (ver anexo 4) en las cuales participaron promotores de salud, docentes y alumnos del resguardo; para obtener información base y formular preguntas precisas sobre las prácticas y costumbres que se realizan cuando existen dificultades del habla, el lenguaje y la audición, que irían dirigidas a los mayores y mayores que son la fuente principal de información de este estudio.

A continuación, se presenta un cuadro donde se da a conocer los mayores y mayores con los cuales contara esta investigación y las diferentes veredas a las que pertenecen:

PARTICIPANTES	CUANTOS SON	CUANTOS PARTICIPAN	LUGAR DEL MAYOR
MAYORES MAYORAS ANCESTRALES	16	5 mayores	Veredas: La cima El Guanábano San Pablo
MAYORES SABEDORES	1600 aprx.	3 mayores 1 mayora	Quebraditas

Tabla 1: trabajo de campo.

MAYOR/MAYORA	EDAD	VEREDA
Mayor Ancestral 1 (MA1)	65	La Cima
Mayor Ancestral 2 (MA2)	55	El Guanábano
Mayor Ancestral 3 (MA3)	40	San Pablo
Dinamizador	38	

Mayor Sabedor 1 (MS1)	52	Quebraditas / Sector el filo
Mayor Sabedor 2 (MS2)	58	Quebraditas / Sector el Tambor
Mayor Sabedor 3 (MS3)	60	Quebraditas / Sector el centro
Mayor Sabedor 4 (MS4)	62	La Laguna / sector el aguacate

Tabla 2: trabajo de campo.

La población con que se trabajará se describe brevemente a continuación:

MAYORES ANCESTRALES

No se conoce el tiempo de camino que lleva cada mayor, porque no lo refieren, es parte de sus secretos ancestrales y culturales.

¿Cómo se llega a ser mayor ancestral?

Existen dos caminos para llegar a ser mayor ancestral uno de ellos es el llamado que hacen los espíritus, por lo general ven a los espíritus desde pequeños y son estos los que los guían a lo largo de su vida. Por otro lado está el camino que realizan aquellos que también quieren ser mayores ancestrales pero que no fueron escogidos por los espíritus, pero si por los que ya son médicos tradicionales, los cuales los toman como discípulos y los llevan recorriendo camino para que aprendan, sin embargo al final es el espíritu mayor el que de igual forma los aprueba.

No se conoce el tiempo de camino que lleva cada mayor, porque no lo refieren, es parte de sus secretos ancestrales y culturales.

Mayor Ancestral 1: Es el The Wala de mayor edad con unos 60 a 70 años aproximadamente, es quien aparenta tener más conocimiento que los otros, por su actitud, pues es más reservado y en sus palabras expresa la preocupación por la información que se obtendrá; además, repite de manera continua que el respeto por

los espíritus y por mantener las prácticas en su comunidad es primordial. El mayor proviene de la vereda La Cima.

Mayor Ancestral 2: El mayor numero 2 el más joven de los mayores participantes con aproximadamente 35 a 40 años su piel de tez más blanca y menos maltratada por el sol como lo se nota en los otros dos mayores, pero quien a pesar de su edad refleja en sus repuestas gran experiencia y conocimiento, toma su tiempo pensando antes de dar alguna respuesta, al iniciar el conversatorio se torna receloso, pero a medida que avanza logra brindar información importante. Proviene de la vereda El Guanábano.

Mayor Ancestral 3: Hombre de contextura delgada, alto, de aproximadamente 50 – 55 años, con la cara curtida por el sol, reservado a la hora de emitir un juicio. Constantemente se le observa susurrando, observa a cada uno de los investigadores y manifiesta al mayor numero 1 que le hace buena seña, pero que aún se debe caminar más para que el trabajo quede bien hecho. Proviene de la vereda San Pablo.

MAYORES SABEDORES

¿Cómo se llega a mayor sabedor?

La experiencia y los métodos de tradición oral, en la cual se comparte información de prácticas y costumbres es la que da ese sentido y significado de sabedor, la mayoría de ellos han aprendido de sus abuelos y estos de sus antepasados.

Mayora Sabedora 1: Elcy Juaqui Musicue, de 52 años de edad; es una mayora de contextura delgada, 1,58 cm de estatura, cabello negro y muy liso. Proviene de la vereda Quebraditas, sector El Filo. Ofrece disponibilidad para realizar la entrevista *“En que les puedo colaborar, que necesitan saber”*

Mayor Sabedor 2: Feliciano Largo Cupaque, con 58 años, de contextura gruesa, alto, que con el tiempo ha ido perdiendo la visión, es un mayor sabedor, de gran peso en la comunidad de Quebraditas por su conocimiento y numerosa familia;

dentro de esta vereda su vivienda se encuentra en el sector El Tambor. La comunidad lo reconoce como un hombre muy inteligente.

Mayor Sabedor 3: Nerardo Cachago, con 60 años de edad, es alto, delgado, trigueño. Es cordial y amable, nos pide que ingresemos y nos hace esperar en el patio de la casa mientras se “arregla” y está dispuesto a ofrecernos la información que deseamos mientras él la conozca. Don Nerardo vive en la vereda Quebradita en el sector El Centro.

Mayor Sabedor 4: Jorge Rivera Tálaga, es un mayor de la vereda La Laguna, sector El Aguacate, situada a una hora de camino a pie y 15 minutos en moto desde Quebraditas. Es bajo, de contextura delgada, carga siempre un machete y su sombrero echo en caña, nos brinda agua de panela antes de hacernos pasar a su casa, el sector de El Aguacate es uno de los puntos de mayor altura del corregimiento de Media Naranja al cual pertenece la vereda. Se observa gran parte del Valle Del Cauca y por supuesto el Municipio de Corinto.

DINAMIZADOR

Dinamizador: Javier Silva, de 38 años edad, es un hombre joven a nuestro criterio para ser el encargado de organizar las agendas de los mayores, en cada uno de sus actos hacia ellos, se nota el respeto y la dedicación por cumplir su trabajo. Cuando se contactó con él las primeras ocasiones, se mostraba receloso ante las citas con los mayores; finalmente, al conocer nuestro objetivo el día en que se realizó el grupo focal, se pudo observar en él, gran compromiso y seriedad al ser la persona encargada de reunirnos y coordinar el inicio y la finalización de la sesión.

TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Dentro de la investigación, se acudirá a las técnicas que se describirán brevemente a continuación para conocerlas y entender la gran utilidad que nos brindan para tener acceso a los saberes y prácticas que realizan los mayores y mayoras.

Diario de campo: Aquí se describe y consigna detalladamente lo observado como un recurso complementario de registro de lo que no es posible obtener con los demás instrumentos a cerca de la comunidad, además guarda opiniones personales de cada uno de los investigadores. (Ver anexo 3)

Observación: Se realiza observación participante pasiva y activa, teniendo en cuenta que en la primera el investigador forma parte del proceso de familiarización con la situación, es quien determina qué es lo que debe observar y cómo va a registrar esas observaciones, no necesariamente es conocido por la comunidad. El investigador activo por su parte es declarado y aceptado por la comunidad, participa y observa de todas sus actividades. La premisa básica de este tipo de investigación es la convivencia en el medio para el conocimiento del mismo. La ventaja es que el investigador ya no es neutro en la realidad que interviene²³. La observación es la base de todos los métodos de investigación conductual y social, se encarga de tomar nota de las actividades humanas y el lugar donde ocurren, describiendo las acciones complejas y las interacciones, se produce generalmente en ambientes naturales, para esta, es importante tener en cuenta tres preguntas: ¿Quién? ¿Cuándo? ¿Cuánto tiempo? Y determinar el papel del observador, participante o no²⁴.

Entrevista abierta: La entrevista como evento lingüístico es un discurso entre los que hablan; los significados de las preguntas y respuestas son contextualizados y construidos conjuntamente por entrevistador y entrevistado, tiene unas partes fundamentales; el saludo que inicia el encuentro²⁵; la claridad en las preguntas; se deben mantener los turnos conversacionales y hablar en los mismos términos que

²³ [06 de junio de 2016]. Disponible en internet: <http://www4.ujaen.es/~eramirez/Descargas/tema4>

²⁴ Métodos cualitativos, introducción a la metodología de investigación social. Disponible en internet:

[http://www.uv.es/monterdh/RESEARCHERS/Curso_Master_UJI/\(5a\)Metodos_de_investigacion_social_Cualitativos.pdf](http://www.uv.es/monterdh/RESEARCHERS/Curso_Master_UJI/(5a)Metodos_de_investigacion_social_Cualitativos.pdf) [citado el 13 de abril de 2016]

²⁵ Castro, Edgar. Clase Magistral [citado el 13 de abril de 2016]

el investigado. En este trabajo se realizará a quienes tengan conocimiento sobre cómo enfrentar las dificultades del lenguaje, habla y audición, siendo estos los mayores y mayores del resguardo indígena. (Ver anexos 5 y 6).²⁶

Conversatorio: llamado así por los the walas, en el cual los investigadores realizaron las preguntas y los mayores ancestrales las escucharon, analizaron y dieron una respuesta cuando fue necesario.

El registro audiovisual: a través de fotografías y videos se busca un apoyo visual a la descripción de las prácticas que realizan los mayores y mayores de la comunidad y con estos se complementarán los anteriores métodos de recolección de información.

Cartografía social: A lo largo de los años ha evolucionado el concepto, puede significar sin problema alguno la escritura, la pintura o el dibujo, la experiencia cultural e interpersonal del cartógrafo y del intérprete influye de manera esencial en la lectura que se haga de ello. Para efectos de este estudio la cartografía social está representada por medio de una tarea académica que se dejó a niños de la escuela de Quebraditas, a partir de la cual se recoge información para realizar las entrevistas a los mayores.²⁷

El rombo o Uz Yafx representa para las comunidades nasa cuatro autoridades cósmicas y estos ayudan a proteger la comunidad, con base en la descripción se tomó el rombo para explicar y articular de una manera más armónica, que servirán de ejes para las tres categorías.

²⁶ Castro, Edgar. Clase Magistral [citado el 13 de abril de 2016]

²⁷ Catalina García (2003), Enda Colombia. La experiencia de cartografía social en la fase piloto del proyecto Barrios del Mundo. [06 de junio de 2016]. Disponible en internet: http://tropenbos.sena.edu.co/DOCUMENTOS/HERRAMIENTAS%20METODOLOGICAS/5%20Guia_cartografia_social.pdf

Uno de ellos (ejes) es la *cultura* que involucra el entorno y se tiene en cuenta los métodos de transmisión de la información, en el caso de los mayores sabedores, que se da de forma oral de generación en generación, por su parte la conexión espiritual que poseen los mayores ancestrales directamente relacionados con las culturas indígenas

El hombre, que se convierte en puente de comunicación entre el mundo espiritual y el mundo terrenal por medio de los mayores ancestrales, los mayores sabedores que aplican en el caso de los ancestrales los elementos que les piden los espíritus y a su vez los sabedores que aplican lo que conocen y ha sido enseñado por sus antepasados.

La naturaleza es un eje fundamental en el rombo ya que es la dadora de vida, de donde se obtienen los recursos como los animales, las plantas tanto frías como calientes que son utilizados por los mayores en general y dependiendo la necesidad del pueblo nasa para afrontar las dificultades, en este caso de audición, habla y lenguaje.

El territorio donde se pueden conseguir las plantas y animales, de igual forma es en el territorio donde se aplican los refrescamientos, cateos, limpiezas, rituales y demás prácticas culturales que buscan la armonía.

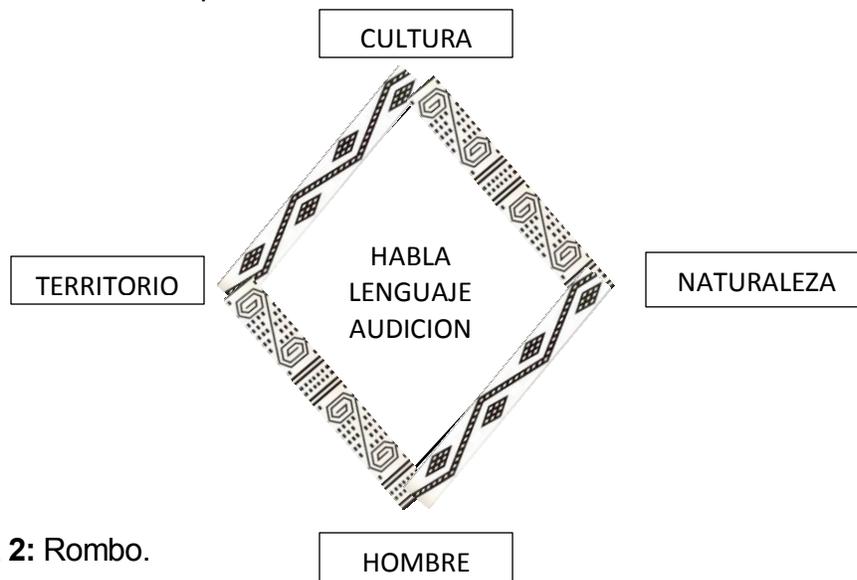


Figura 2: Rombo.

PROCEDIMIENTO

Se definen unas etapas para la realización del estudio. La primera consiste en la exploración, la segunda es la fase de acercamiento y la tercera la fase de análisis de la información.

Etapas I: Exploratoria:

Esta investigación se lleva a cabo gracias a que uno de los estudiantes que se desempeña como investigador pertenece al resguardo indígena Páez. Al desarrollar los diferentes puntos para llevar a cabo el cumplimiento de los objetivos, surgieron en el camino algunos cambios inesperados; se inició el estudio con una visita al Cabildo los días 28 y 29 de agosto del año 2015, días en que se realizó en el territorio ancestral de Gualanday el ritual “*Sahakelu*”, siendo esta la primera ocasión en la que los investigadores se presentaban en la comunidad de manera presencial, aquí se dio la oportunidad de observar prácticas culturales ancestrales, conocer algunos mayores y mayores, docentes (*kapiyasa*) y compartir con los nativos de la comunidad y donde el Gobernador del momento acepta la realización del estudio.

Se inicia con una fase exploratoria la cual por cuestión de distancia y aspectos académicos, se realiza de manera informal a través de entrevistas vía telefónica a docentes y promotores de salud de la comunidad, obteniendo dificultades por este medio de comunicación, lo que genera la necesidad de realizar un nuevo viaje para acudir a las instituciones educativas y generar otra estrategia para obtener información; es así como se entrega a 150 estudiantes entre 5 a 11 años una pequeña tarea, usada después como fuentes potencial para obtener información escrita (ver anexo 4) consistente en preguntar en su hogar, especialmente a sus abuelos sobre la forma de “curar” los problemas relacionados con habla, lenguaje y audición; esta información se recogió dos semanas después por servicio de mensajería en la capital del departamento del Cauca.

Se toma como prioridad obtener la información de los mayores y mayores ancestrales, pues son ellos los poseedores del conocimiento y quienes realizan las

prácticas ancestrales; seguido de ellos están los adultos mayores sabedores, de quienes se obtiene información por medio de las pequeñas entrevistas que se realizan gracias a la sugerencia de los mayores ancestrales; finalmente, los promotores de salud y docentes, quienes en sus labores logran identificar las diferentes problemáticas y nos brindan información oportuna y de gran utilidad para el desarrollo del estudio.

Al iniciar el año 2016, nos enfrentamos con el cambio de administración y por ende la llegada de una nueva autoridad, esto nos lleva a programar un encuentro con el gobernador y algunas figuras del cabildo actual en el momento; donde se explicó todo lo que se había avanzado hasta el momento y se hizo firmar el permiso (ver anexo 1) correspondiente para poder continuar con la investigación; además se nos explicó que es obligatorio adicionar dos aspectos importantes para continuar con la investigación; esto, teniendo en cuenta su cultura y creencias, dos rituales el “**Cateo**” y el ritual de “**Abrir camino**” para poder iniciar las entrevistas con los mayores y mayores ancestrales, que son el objetivo principal para obtener la información deseada; sin los rituales no se contaría con la armonización necesaria para poder entablar los encuentros con ellos. Como punto de partida, se debió realizar el “**Cateo**”, llamado así a una práctica cultural realizada por un mayor, que consiste en hacer una consulta con los espíritus mayores sobre un tema específico, en este caso para dar aprobación o negación en la realización del estudio en la comunidad; posterior a esto se “**Abrió camino**” con un médico tradicional, también mayor o alguna persona perteneciente al resguardo que tuviera autorización para realizar el ritual, este consiste en preparar a las personas haciendo una especie de “**limpieza**” para encontrar los menores obstáculos posibles durante la realización del estudio. Teniendo claros los puntos de partida, se inicia con el *Cateo*, dando positivo el resultado y permitiendo así seguir con el ritual de “**Abrir camino**” en este caso, lo realizó el investigador – estudiante; en el que se liberaron las malas energías y se buscó atraer lo positivo.

Etapa II: Acercamiento:

La segunda fase que consistió en el acercamiento directo a los mayores y mayores, se realizó en la “*Tulpa*” el día 5 de mayo de 2016 donde se llevaron a cabo las entrevistas para la obtener la información deseada, aquí se contó con la presencia de 4 mayores, tres de ellos en forma física (M1, M2, M3) y el otro que se encontraba presente en alma y espíritu como nos lo hizo saber el Mayor número uno; finalmente un dinamizador que fue el encargado de dar inicio y conclusión finalización a la sesión. En este encuentro se obtuvieron resultados buenos pero no los esperados y por sugerencia de los participantes de la sesión, se acudió a programar visitas a mayores sabedores para enriquecer la información que hasta el momento se había obtenido y que por cuestiones de recelo, cultura y respeto, los mayores ancestrales no podían brindarnos más. Es así como se programa para los días 21 y 22 del mes de junio, cuatro entrevistas a cuatro mayores sabedores para completar y ampliar la información; en estos dos días se logra el objetivo y se obtienen finalmente unos buenos resultados.

Etapa III: Comprendiendo la cultura:

La tercera y última fase está enfocada al análisis de la información la cual consiste en transcribir las entrevistas que se realizaron a los mayores y mayores las cuales permitieron conocer las prácticas que se realizan frente a las dificultades del habla, lenguaje y audición, los datos se organizaran en categorías: prácticas realizadas frente a las dificultades del lenguaje, habla y audición.

RECURSOS UTILIZADOS PARA ENFRENTAR LAS DIFICULTADES DEL LENGUAJE
Pollo Viche
Cigarra
Restos de frutas dejados por las aves
Hormiguero.

Tabla 3: trabajo de campo.

RECURSOS UTILIZADOS PARA ENFRENTAR LAS DIFICULTADES DEL AUDICION
Cola del gurre.
Emplastos (diente de león, cabello de ángel, oreja de perro, frailejón, ajo, cebolla, tomate de árbol, cascaras de “bananito”, el algodón biche y el paico)

Tabla 4: trabajo de campo.

RECURSOS UTILIZADOS PARA ENFRENTAR LAS DIFICULTADES DEL HABLA
Cigarra o chicharra
Injundia (Parte de una gallina)
Abeja Real

Tabla 5: Trabajo de campo.

7. ASPECTOS ÉTICOS

Este estudio no presenta ningún riesgo invasivo y/o biológico que perjudique la salud e integridad de la persona, se considera como único riesgo el manejo de la confidencialidad. Según la resolución 8430 del Ministerio de la protección social, esta investigación se considera de riesgo mínimo.

No se permitirá la discriminación étnica, social, económica, laboral, cultural ni de ninguna otra índole al sujeto de estudio y para ello, se salvaguardará de manera confidencial la información pertinente. Como parte de la confidencialidad, estos resultados no se podrán utilizar para otro tipo de estudios diferentes al propuesto, la información que se obtuvo a través de las diferentes técnicas e instrumentos en el trabajo de campo se guardará de dos a tres años y después serán incinerados.

Inicialmente se presentó ante el gobierno central un documento con los aspectos éticos (Ver anexo 1), el cual fue aprobado con un visto bueno por el gobernador del Cabildo y algunos de sus representantes; seguido a esto, se entrega a cada mayor ancestral un consentimiento informado (Ver anexo 2) comentando los mismos aspectos, pero este documento no es firmado; sin embargo, aprueban las entrevistas pero piden que el documento sea analizado en privado para firmarlo con posterioridad, es así como después de realizadas las entrevistas se obtienen las firmas.

Para realizar una investigación al interior de una comunidad indígena, se presenta como dificultad general que estas, son muy limitadas en la información que brindan a las personas externas; por esto, una de las ventajas que se tiene para la realización de esta investigación, es que uno de los estudiantes que participa en esta, pertenece al resguardo. A partir de esto, se solicita por parte de los participantes que los investigadores, al compartir diferentes eventos y estar con ellos en la comunidad, respeten su cultura y sus tradiciones haciéndose participe de los rituales de **“cateo”** y **“abrir camino”**; con el **“cateo”** se buscó saber si la

investigación se podía llevar a cabo, de no ser así no se hubiera podido continuar con esta investigación y el ritual de **“abrir camino”** permitió armonizar el espíritu de los investigadores, dar buenas energías y positivismo a la investigación.

8. HALLAZGOS

A continuación se darán a conocer los resultados obtenidos a través de las diferentes técnicas e instrumentos de recolección para identificar las diferentes prácticas utilizadas por los mayores y mayores ancestrales para enfrentar las dificultades del habla, lenguaje y audición, de las que también tienen conocimiento los mayores y mayores sabedores.

Para efectos de este proyecto, las palabras empleadas para comunicarse con los mayores y mayores del resguardo, no fueron técnicas ni de gran complejidad; permitiendo así, un mejor desarrollo en la interlocución. Las respuestas, se adaptaron a la necesidad de los investigadores.

ARMONIZACION

La medicina occidental y los mayores y mayores del resguardo indígena de Corinto, realizan cada uno, unas prácticas que se basan en sus conocimientos; para la medicina occidental, se realizan campañas de prevención de las enfermedades, explicando los factores de riesgo y eliminándolos en la medida posible, haciendo educación en salud para adoptar conductas que busquen mejorar la salud y prevenir la enfermedad; mientras que para la cultura indígena, se trata de realizar rituales antes del nacimiento, para alejar, ahuyentar y disminuir las posibilidades de padecer enfermedades.

*"si ellos (los padres) no hacen un ritual para que el niño venga bien, pues se dificulta a uno decir que no les va a pasar nada. Hay cosas por herencia, que de los abuelos, que del primo lejano, si eso sí, pero también hay que hacer cosas para pedirle a los espíritus que nos traigan niños sanos."*²⁸

"nosotros trabajamos desde la prevención, cuando la madre está en embarazo se realiza un ritual para ver cómo viene el niño, si se sabe que viene mal se debe

²⁸ Informante cultural 1, Corinto Cauca [...]

*prevenir a la familia y decirle que cuando nazca, acuda nuevamente al mayor y este le diga cuales son los pasos que debe seguir para buscar curarlo", "es mejor que hagan la limpia, el refresco para prevenir todo eso."*²⁹

Los siguientes rituales son empleados para la prevención:

Cateo: por medio de la conexión espiritual entre el mayor o mayora con el entorno físico, este ritual se busca conocer los resultados positivos o negativos de una actividad.

Refrescamiento: esta práctica se lleva a cabo para brindar bienestar, evitando que las malas energías influyan negativamente en la vida de las personas.

GUIAS ESPIRITUALES

Los indígenas, durante la realización de esta investigación, dejan en claro que todas sus prácticas, las realizan bajo la orientación espiritual, aclaran que ellos son el camino para que los espíritus se puedan expresar, que quienes orientan las prácticas y los rituales, son los espíritus que se comunican para definir y dar pautas específicas de duración, elementos, cantidades, lugares, etc.

*¿Qué rituales se realizan? "Eso depende de lo que digan los espíritus." "eso también depende de lo que el espíritu ancestral le pida para ese caso."*³⁰

*"ellos se le representan a uno, por medio de sueños o se le aparecen en algún lugar entonces uno sabe que ellos lo están llamando a uno porque hay una conexión y es un llamado así a ser mayor."*³¹

"los espíritus le piden a uno las cosas para hacer los rituales, no es que uno diga que hay que usar, es que son ellos los que le dicen a uno que cosas necesita. Aquí somos un canal, eso no es que lo haga a la manera que uno quiere, por eso esto

²⁹ Informante cultural mayor ancestral 2

³⁰ Informante cultural mayor ancestral 3

³¹ Informante cultural mayor ancestral 2

no está escrito, porque no es como un recetario. Tampoco es que cada mayor actúe bajo su criterio, actuamos diferente porque en cada caso los espíritus nos piden cosas diferentes."³²

ORIGEN DE LA ENFERMEDAD

Las enfermedades que encontremos siempre van a tener una causa que la ha llevado a desarrollarse, estas pueden deberse o estar relacionadas a factores físicos, mentales o sociales. Dentro de la comunidad Páez se atribuyen las enfermedades a la genética y al castigo divino.

Herencia: Al igual que la medicina occidental, en la comunidad indígena las enfermedades también se atribuyen a factores genéticos "Ahí tiene que ver lo que les dije hace rato de la familia, que se pasa de unos a otros"³³

Castigo divino: Otra de las causas por las cuales las personas pueden presentar una dificultad se puede deber a que "la familia este obrando mal y por eso los espíritus deciden enviar alguna clase de castigo y puede ser que eso influya en los hijos"³⁴.

LAS PLANATAS, LOS ANIMALES Y SUS DERIVADOS

El uso de recursos electrónicos, didácticos y todo material que ayude en la rehabilitación de las dificultades en las áreas propias del quehacer fonoaudiológico, es así como los mayores y mayoras utilizando suministros dados por la pacha mama o uma kiwe para poder afrontar las dificultades o prevenirlas.

Plantas

De esta forma se observa en sus prácticas el uso de las plantas, cabe aclarar que existen dos tipos de plantas (jxuth fxize e jxut acxa) y que cada una de ellas tiene un fin o como dicen ellos para cada dolencia, ellas son: plantas calientes como la

³² Informante cultural mayor ancestral 1

³³ Informante cultural mayor ancestral 1

³⁴ Informante cultural mayor ancestral 2

ruda y el tabaco; las frías como la hierba alegre y el maíz capio, es así como los the wala por medio de su comunicación con los espíritus consultan las plantas necesarias para los diferentes “trabajos” luego emprenden su viaje hasta los páramos y buscan las plantas y algunos insectos que también se utilizan en los rituales. Una vez obtenidos y según las necesidades, se procede a realizar emplastos, zumos, baños, machacados de las plantas para posteriormente ser utilizados en las personas que tengan la dificultad.

Animales

En este mismo sentido la utilización de animales para la prevención y tratamiento de las diferentes dificultades que aquejan a sus habitantes. Los mayores y mayores son seres de gran conocimiento, sin embargo, no toman decisiones sin antes haber consultado con los *neeh we´sx*³⁵ es así como después de la consulta se pueden observar en sus prácticas el uso de animales como el gurre, del cual utilizan la cola, la sangre y su caparazón, la vaca, animal doméstico que es sustento para los nasas recibiendo de ella la leche y su carne, carne que es utilizada para las dificultades del lenguaje y del habla, así mismo el lugar de reposo de la vaca es utilizado por los mayores pues es método de trasmisión de vitalidad y fuerza, los derivados de la gallina como la injundia obtenida a través de un proceso de cocción en la cocina tradicional con Tai, Uma y luc´x para obtener mejores resultados.

HABLA

El habla se entiende desde la Fonoaudiología como la capacidad que se expresa por el correcto funcionamiento de los órganos y musculatura de la cavidad oral, laringe, faringe y vías respiratorias; por ello, interviene en los procesos de fonación, respiración y deglución; la falla de alguno de los componentes de este sistema, altera de manera significativa los procesos; se debe tener en cuenta que la musculatura que se inserta en la laringe, participa tanto en la respiración como en la fonación; por ello, hay una estrecha relación entre disfunciones fonatorias y las

³⁵ Espíritus mayores

afecciones de la respiración, todo lo que afecte el desempeño normal o adecuada funcionalidad de estas estructuras, se identifica como un trastorno del habla.

Hablar de corrido

Dentro de la comunidad se dice que una persona “habla de corrido” cuando no se presentan trabas y puede ser comprendido por los demás.

Ritual de la cigarra: Dentro de la comunidad hay personas que presentan tartamudez o disfemia los cuales son llamados “*tataretos*” por hablar rápido, raro y a quienes no se les entiende. Para abordar esta patología, se toma un animal llamado cigarra o chicharra, que es usada de manera tradicional introduciéndola en la boca de los niños que se encuentran en su primera etapa de vida, para lograr que al contacto con las estructuras intraorales las sensibilice, permitiendo que los niños hablen más, con mayor facilidad para expresarse de manera verbal en forma clara; se cree también que es una de las formas en que se van formando los líderes de la región.

"Bueno la chicharra... es un animalito como le dijera... eso vuela y tiene alas, se va de un palo a otro y eso lo cogía y lo metían en la boca para que el niño hable... Pues hable duro y según eso mi mamá pues me contaba que eso era para que el niño... porque... pa' que hable más y tenga más facilidad de expresión, esos son los líderes... los líderes que pues dicen que según eso ellos dicen, ellos decían que: "A ellos les habían metido chicharra porque mire el señor como habla de claro!"³⁶

Hablar bajito

Se manifiesta con alteraciones en la producción o calidad de la voz, tono o volumen que altera la comunicación y que tiene implicaciones en la calidad de vida. Está presente en múltiples afecciones que pueden ser intrínsecas a la laringe o manifestaciones de enfermedades sistémicas; por tanto, se trata de un síntoma con un amplio espectro de causas que repercute de manera importante en la vida laboral

³⁶ Informante cultural mayor sabedor 2

y social del paciente, que amerita el adecuado abordaje sistemático para ofrecer el tratamiento óptimo

Injundia: Cuando una persona ha presentado disminución en la proyección vocal o “habla bajito”, lo que en nuestra profesión se conoce como disfonía; se realiza por la comunidad un ritual tradicional que requiere matar una gallina y sacarle la grasa, sebo o injundia, la cual se debe freír y guardar en un recipiente para aplicarlo cuando sea necesario en el cuello o tomar un poco en forma de bebida cuando está caliente. Esto permitirá que la calidad de la voz de la persona mejore.

*"la injundia es la manteca de la gallina, cuando uno la pela la saca y la frita aparte solita pero sin sal, tiene que ser bien solita y lo guarda uno en un frasquito y se hecha por acá, y como se la toma también calientica se la hecha acá fuera en el cuello"*³⁷

Abeja real: Este es otro de los rituales utilizados para enfrentar la disfonía. Para este ritual se necesita la miel de las abejas reales o angelitas la cual se debe obtener en luna llena, esta miel debe mezclarse con el zumo de naranja y debe tomarse por nueve días en la mañana o en la noche.

*"Eso consiste en que... para cuando uno tiene la voz como apagada o que no puede hablar bien, que... usted coge y exprime naranjas, saca el zumo de la naranja, lo hierva con miel de abeja y la toma durante 9 días por las mañanas o para dormir, sirve más para dormir... y no ventearse". "La miel se consigue... por acá en el campo se consigue pura, especial, la mejor es la de las abejas angelitas"*³⁸

Chirriar los dientes: Para la medicina científica esto hace referencia al bruxismo, presentado especialmente en las noches durante las horas de sueño; es una alteración del habla y puede afectar en los estadios más avanzados la ATM –

³⁷ Informante cultural mayor sabedor 4

³⁸ Informante cultural mayor sabedor 3

Articulación temporo mandibular- además, podría desencadenar dolor de oído y trastornos durante la etapa de la alimentación.

La comunidad, manifiesta esto como un “Chirrido” que es molesto y daña los dientes; además, que la solución ante este problema es morder un trozo de carne de vaca

"Eso sirve hasta para los adultos, también es por lo menos cuando, cuando pesan la res hay parte de la carne que se mueve, la carne se empieza a mover así, así, así... entonces allí también en ayunas como siempre la la la res la matan es por la mañana entonces cogen y la hacen morder allí...eso con los dientes lo muerden lo mandan a morder para que dejen de hablar. ¡Ve! para qué para que no se levanten."
"Allí dejan de levantarse así"³⁹

LENGUAJE

El lenguaje desde un punto vista occidental como refieren los indígenas nasas del resguardo de Corinto es esa capacidad superior que nos distingue de las demás especies, es el mecanismo por el cual podemos expresar nuestros sentimientos, ideas, necesidades, recuerdos, todo lo aprendido y en este sentido es clave fundamental en la forma como socializamos con otras personas. En la comunidad Páez de Corinto: el lenguaje no solo significa esa distinción de superioridad, es más la forma de que exista conexión con todo el entorno de la madre tierra, es el medio por el cual se puede llegar a la armonía con los espíritus y así conseguir el buen vivir, incluye su lengua el nasa yuwe como primer lengua, siendo esta un referente importante para su cultura, quienes son, de donde vienen y sus ideas de concepción sobre la armonía que debe existir entre el mundo espiritual y el mundo humano y con la cual se consigue de una mejor forma el puente con los **neeh we´sx**

Hablar claro

³⁹ Informante cultural mayor sabedor 1

Ritual del cabello: Este ritual consiste en no cortar el cabello de los niños desde el momento del nacimiento hasta que hablen bien, de forma clara. Se realiza con mayor frecuencia en varones; se dice que aquellos a quienes se les corta el cabello de manera prematura no logran “hablar rápido” refiriéndose a la adquisición del lenguaje, “*que no le corten el cabello, porque dicen que se demora mucho en hablar*”.⁴⁰ Tiene como requisito encontrarse en una fase lunar “*el corte de cabello es por luna*”, la cual no pudo ser conocida en ninguna de las entrevistas, en algunas por causa del recelo y en otras por olvido del dato por parte del sujeto investigado “*...que luna si no sé... pero sí, mi abuela me decía, pero no me acuerdo cuál es la luna*”.⁴¹ Es uno de los rituales menos practicados en la actualidad; sin embargo, al ser transmitido de forma oral generación tras generación hay familias que aún lo realizan y afirman que hacerlo de forma preventiva evita retrasos en la adquisición del lenguaje de sus familiares.

Ritual del pollito: Al igual que el anterior, se usa para contribuir en la adquisición del lenguaje. Consiste en elegir un pollito que recién haya `reventado cascaron` “*...ojalá cuándo tenga el pollito recién reventado*”⁴², puede usarse de forma preventiva cuando el niño ha acabado de nacer y correctiva cuando no ha desarrollado las habilidades comunicativas esperadas para su edad, se debe introducir en la boca del menor favoreciendo el desarrollo de estas, “*...coloque el piquito en la boca del bebé, para que ellos aprendan a hablar ligero y bien claro*”⁴³. Este ritual lo deben llevar a cabo los mayores, pues tienen el conocimiento para realizarlo, de no ser así se podría tener el resultado contrario, es decir que el menor pueda tener problemas por su lengua, hable mucho, hable mal de otra persona.

Aprender a escribir

⁴⁰ Informante cultural mayor sabedor 1

⁴¹ Informante cultural mayor sabedor 1

⁴² Informante cultural mayor sabedor 1

⁴³ Informante cultural mayor sabedor 1

Ritual del hormiguero: Cuando el niño presenta dificultades en la escritura dentro de la comunidad se practica el ritual del hormiguero, el cual consiste en meter las manos del niño al hormiguero para mejorar en el aspecto ya mencionado. El hormiguero que se utilice debe ser recién construido debido a que “ellas son más... más fieras”⁴⁴.

PSICOMOTRICIDAD

Ritual de la vaca: Este, consiste en transmitir la fortaleza de la vaca a los niños. Es de resaltar la vitalidad y energía que tienen estos animales, razón por la cual de forma tradicional se cree que estas cualidades se pueden transferir hacia los niños que están empezando a adquirir habilidades motoras o para fortalecerlas, se trata de acostar al niño en el lugar que ha ocupado la vaca durante la noche en su descanso, pues ese lugar tiene la energía del animal “*porque mire que la vaca amanece echada ahí y entonces el calor de la vaca se le pasa al niño el niño que nace fuerte, que camina rápido*”.⁴⁵

Ritual del helecho: En la comunidad sus mayores utilizan esta planta de forma tradicional para favorecer la psicomotricidad de sus menores, los padres acuden a los mayores cuando observan un atraso en la adquisición del gateo y posteriormente de la marcha en bípedo. El helecho se corta y con ella se le pega al menor en las articulaciones para que así el niño tenga más fuerza y logre caminar más rápido, “*...el helecho lo cogían y le empezaban a pegar en las rodillas para que camine rápido*”⁴⁶de igual forma si el menor está en cierta edad para gatear y aun no inicia a el proceso se utiliza la misma técnica.

Ritual de la perdiz: Se usa también para promover el desarrollo motor de los menores, los mayores realizan este ritual de dos formas con la perdiz viva, tomándola y realizando movimientos fuertes como halando de abajo hacia arriba en las extremidades de los menores, previamente le realizan un ritual al animal para

⁴⁴ Informante cultural mayor sabedor 2

⁴⁵ Informante cultural 2. Corinto, Cauca.

⁴⁶ Informante cultural mayor sabedor 2

mayor efectividad, también utilizan la perdiz frita y se la dan de comer para que tome su fuerza de manera simbólica teniendo en cuenta que la perdiz es un animal pequeño pero con mucha fuerza los mayores lo que podríamos interpretar es que el menor tenga las mismas características del animal y camine más rápido.

Ritual pata de la vaca: Este ritual se realiza cuando los niños están pequeños para que su desarrollo motor no se vea alterado o se fortalezca, para esto se necesita *“la babita de la coyuntura de la pata de la vaca”*⁴⁷, la cual se debe aplicar en todas las articulaciones del niño para que este *“coja fuerza y camine ligero”*⁴⁸.

AUDICIÓN

El oído es el órgano que le permite al ser humano percibir los sonidos del medio ambiente y diferenciarlos, a esto le llamamos audición; el defecto de alguna de las partes de este órgano puede ocasionar una pérdida auditiva, Dentro de la comunidad indígena Nasa en Corinto las personas que presentan una pérdida auditiva son llamadas “sordas”, según los mayores ancestrales es muy importante la prevención desde el embarazo como ya menciono anteriormente.

Las causas a las que se les atribuye la pérdida auditiva son: la genética, complicaciones en el parto, algunas enfermedades infecciosas, infecciones crónicas del oído, el consumo de algunos medicamentos, la exposición al ruido excesivo y el envejecimiento. Las causas más atribuibles a la sordera dentro del resguardo son: la herencia *“Ahí tiene que ver lo que les dije hace rato de la familia, que se pasa de unos a otros”*⁴⁹ o un castigo divino *“pues puede ser que la familia este obrando mal y por eso los espíritus deciden enviar alguna clase de castigo y puede ser que eso influya en los hijos.”*⁵⁰

La situación de las personas que padecen pérdida de audición puede mejorar con la utilización de aparatos y terapias que les permitan volver a recuperar y la audición

⁴⁷ Informante cultural mayor ancestral 1.

⁴⁸ Informante cultural mayor ancestral 1.

⁴⁹ Informante cultural mayor ancestral 1

⁵⁰ Informante cultural mayor ancestral 2

y/o adaptarse a estos nuevos dispositivos. En el caso de la comunidad indígena Páez se realizan algunas prácticas que de generación en generación han sido utilizadas para recuperar la audición, entre ellos encontramos: práctica del algodón viche y práctica de la cola y la sangre de gurre, los cuales se describen a continuación.

Práctica del algodón viche: Este consiste en seleccionar un algodón viche, suave o “tierno”; generalmente se encuentra en el jardín, huerta o finca de las personas que habitan la región. Se debe calentar en una paila; este, se coloca en la noche sobre el pabellón auditivo de las personas que han experimentado sensación de oído tapado y por ende disminución de la audición de manera momentánea o intermitente durante el día, como resultado se obtiene que al día siguiente la sensación de oído tapado desaparece.

“Mis abuelos lo que hacían era irse al jardín y cogían el algodón viche que esta tiernito y lo calentaban en una pailita y le exprimía a uno en el oído y lo dejaba a uno así con eso y uno ya al otro día amanecía aliviado del dolor de oído porque yo sufría mucho del dolor de oído”⁵¹

Práctica de la cola y la sangre de gurre: Se usa de manera tradicional para abordar la pérdida auditiva en cualquier etapa de la vida de los habitantes de la comunidad. En la comunidad, a la hora de realizar este ritual manifiesta que se puede hacer de dos maneras, la primera consiste en utilizar una de las partes del animal, específicamente la cola que debe ser de un animal preferiblemente joven, realizan movimientos circulares “llamando” el oído. Esta práctica la realizan de una o dos veces en el día por una semana. *“La cola del armadillo, se le va escarbando con la puntica de la cola y eso es como para quitar el dolor de oído.”⁵²*

⁵¹ Informante cultural 4. Corinto, Cauca.

⁵² Informante cultural 4. Corinto, Cauca.

GLOSARIO

Dentro de la información recolectada se encontraron los siguientes términos.

TÉRMINOS DE LA COMUNIDAD	SIGNIFICADO SEGÚN LA COMUNIDAD	PATOLOGIA
Abrir camino	Ritual para realizar alguna actividad o proyecto y que todo salga bien.	
Armonización	Realizar rituales antes del nacimiento, para alejar, ahuyentar y disminuir las posibilidades de padecer enfermedades.	
Buena seña	Energía percibida por alguien en su cuerpo y que puede tener dos significados buena o mala, dependiendo de la parte del cuerpo donde se sienta.	
Cateo	Procedimiento que se realiza antes de emprender un proyecto, viaje, refresco etc, para saber si es viable o no.	
Espíritu alegre	Siempre coge lo que ve y está molestando a los demás.	Hiperactividad.
Espíritu triste	Niño retraído, no hace nada, se aleja de los demás.	Hipoactividad.
Kapiyasa	Docente, profesor	

Mambo	Mascar hoja de coca tostada con otros elementos	
Manipesado	Dificultades en la escritura	Problemas en la escritura.
Mayor sabedor	Persona de mucho respeto y conocimiento en la comunidad.	
Nasa	Quien habita el territorio	
Refrescamiento	Práctica que se lleva a cabo para brindar bienestar, evitando que las malas energías influyan negativamente en la vida de las personas.	
Sahakelu	Ritual que se lleva anualmente por el pueblo nasa.	
Tatareto	Hablar rápido o raro y no se les entiende.	Tartamudez o disfemia.
The wala	Persona con conexión espiritual, de mucho respeto por la comunidad.	
Tulpa	Sitio sagrado, lugar de comunión de los mayores.	
Voltear	Recorrer con una media de aguardiente el cuerpo comenzando desde el lado derecho subiendo por la	

	cabeza y terminando en el pie izquierdo	
Wet Wet Fxizhenxi	Todas las acciones que se realizan para alcanzar el “Buen vivir”	
Y ‘aja	En lengua nasa yuwe mochila, jigra, fertilidad de la mujer, en la organización política del cabildo es una división de la estructura de gobierno.	

Fuente: trabajo de campo

9. CONCLUSIONES

1. Al inicio del estudio, la población sujeto de estudio de la comunidad indígena de Corinto, presentó recelo manifestando que en muchas ocasiones personas externas a la comunidad indagaban sobre su cultura y se apoderaban de sus tradiciones para enriquecerse o cambiar sus costumbres; finalmente lograron por medio de sus conexiones espirituales, sentir que no se pretendía cambiar ni invadir sus tradiciones y contribuyeron a la realización del estudio.
2. Se describieron las prácticas y los saberes relacionados con los procesos de armonización y desarmonización (salud y enfermedad) en los ámbitos del lenguaje, el habla y la audición, para contribuir a la formación de estudiantes de Fonoaudiología en los procesos de interculturalidad, con el conocimiento de la riqueza cultural que es necesario para lograrla y mantener la identidad étnica.
3. Describir los saberes y prácticas de la comunidad indígena Nasa, permitió reconocer las prácticas utilizadas para enfrentar las dificultades de lenguaje, habla y audición y además lograr una interculturalidad, donde tanto la comunidad con su conocimiento y la Fonoaudiología contribuyen a disminuir las dificultades en las áreas ya mencionadas.
4. La interculturalidad es una apuesta valedera en los procesos de formación académica, puesto que permite a los actores de la intervención en salud tradicional y occidental, complementar las decisiones y pasos a seguir, para tratar conjuntamente y que las personas no sientan que su cultura está siendo irrespetada o invadida.
5. Al igual que la medicina occidental, la medicina tradicional también trabaja desde la prevención, buscando ahuyentar las malas energías y las enfermedades posibles a desarrollar durante el embarazo o a lo largo del ciclo vital.
6. Los mayores y mayores del resguardo, reconocieron en sus relatos la importancia de la medicina científica cuando se encuentran ante alteraciones difíciles de manejar desde su cultura; especialmente, anatómicas.

7. Todas las prácticas realizadas por los mayores y mayores del resguardo, tanto para la prevención como para enfrentar las dificultades del lenguaje, habla y audición, tienen como eje la naturaleza y el hombre; del primero de ellos se obtienen los recursos necesarios para la atención de la desarmonización que se presenta en las personas; estos recursos pueden ser obtenidos de plantas o de animales dependiendo de la dificultad que se presente y de los elementos que solicite el espíritu; el otro eje es el hombre, representado en los mayores y mayores ya que son estos quienes poseen la conexión con los espíritus que guían el procedimiento a realizar, según el caso que se esté presentando.

10. RECOMENDACIONES

1. Basado en los resultados de esta investigación en la comunidad indígena Nasa, es importante incluirla en las prácticas de Fonoaudiología los programas de RBC (Rehabilitación basada en comunidad) como estrategia de desarrollo comunitario.
2. Promover otras investigaciones en diferentes comunidades étnicas con el fin de reconocer sus prácticas y lograr la interculturalidad.

BIBLIOGRAFIA

ASTAIZA, Nohra, *et al.* Diálogo intercultural en salud: una estrategia para rescatar los saberes y prácticas médicas en torno a la salud materno infantil de las comunidades afrocaucanas. En: revista virtual UCN. [En línea]. 2012, disponible en: <<http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/393/764>> [Consulta: Marzo de 2015]

CASTRO, Edgar, *et al.* Prácticas y creencias tradicionales en torno al puerperio, municipio de Popayán, 2005. En: Revista virtual infancia, adolescencia y familia. Vol. 1, No. 1, 2006 [En línea]. Disponible en: <http://www.revistaiaf.abacolombia.org.co/es/pdf/v1n1/v1n1_7.pdf> [Consulta: Marzo de 2015]

DANE. Censo 2005. [Mayo de 2015]

GARCÍA, Eunice, *et al.* Prácticas de cuidado tradicional y espiritual en una comunidad indígena nahua. Cultura de los cuidados. En: Revista virtual universidad de alicante. [En línea]. Disponible en: <<http://culturacuidados.ua.es/article/view/2015-n41-practicas-de-cuidado-tradicional-y-espiritual-en-una-comunidad-indigena-nahua>> [Consulta: Marzo de 2015]

JORAND, Benoit. Formas de transformación del conocimiento de la medicina tradicional en los pueblos nahuas del municipio de Hueyapan, Sierra Norte de Puebla. En: revista virtual scielo. [En línea]. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-16592008000300009&lng=es&nrm=iso> [Consulta: Mayo de 2015]

MINISTERIO DE CULTURA. República de Colombia. Disponible en internet: <http://www.mincultura.gov.co/areas/poblaciones/noticias/Documents/Caracterizaci%C3%B3n%20del%20pueblo%20Nasa.pdf> [citado en 04 de junio de 2016]

MORALES, Luis Jorge y CORREA, María Alejandra, Colombia. En: Revistas Médicas, Otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello. Vol. 1, No 2. [En línea] Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/aoccc/vsuple-312/otorrinosupl31203-comoseproduce/#sthash.AMRyHZwS.cJMIxrA3.dpuf> [Consulta: Septiembre de 2016]

MUÑOZ, Sandra, *et al.* Interculturalidad y percepciones en salud materno-perinatal, Toribio Cauca 2008-2009. En: revista salud uis. [En línea] Disponible en: <http://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/2738>.> [Consulta: Mayo de 2015]

OCHOA, Emilia, *et al.* Tradiciones culturales y prácticas de cuidado bucal en los indígenas zenúes, en Sucre, Colombia. En: Revista Nacional De Odontología, 2011. [En línea]. Disponible en internet: <http://revistas.ucc.edu.co/index.php/od/article/view/765> [Consulta: 04 de Mayo de 2015]

OMS. Op.cit.

PEMBERTY, Alejandra, *et al.* Otras prácticas de crianza en algunas culturas étnicas de Colombia: un diálogo intercultural. 2012. En: Revista dialnet. Disponible en internet: http://bibliotecadigital.usbcali.edu.co/jspui/bitstream/10819/985/1/Practicas_Crianza_Culturales_Pemberty_2012.pdf.> [Consulta: 04 de Mayo de 2015]

PEREZ, Aron. Costumbres y tradiciones: una forma de ser. Explora Campeche 2016. Disponible en internet:< <http://www.exploracampeche.com.mx/costumbres-y-tradiciones-una-forma-de-ser/>> [Consulta: 04 de Mayo de 2015]

Perfil etnoambiental de las comunidades indígenas en zonas carboníferas y estrategia para el desarrollo de estudios carboníferos en estas zonas Disponible en:

<http://www.upme.gov.co/guia_ambiental/carbon/areas/minorias/contenid/paez.htm> [04 de junio de 2016].

RAMOS, Claudia, *et al.* Prácticas culturales de cuidado de gestantes indígenas que viven en el Resguardo Zenú ubicado en la Sabana de Córdoba. En: Biblioteca digital, universidad nacional [En línea]. Disponible en: <<http://www.bdigital.unal.edu.co/5416/1/539507.2011.pdf>> [Consulta: Marzo de 2015]

SAAVEDRA, Ana Graciela y MENDOZA y AKAKI CABALLERO, Matsuharu, México, 2014. Guía de práctica clínica de disfonía basada en evidencia. Disponible en: <<http://www.medigraphic.com/pdfs/anaotomex/aom-2014/aom143h.pdf>> [Consulta: Septiembre de 2016]

SAUSSURE, Ferdinand de “Curso de lingüística general”, Losada, Buenos Aires, 1955 (traducción, prólogo y notas de Amado Alonso) [ABRIL de 2015]

SCIVETTI, Ana Rosa y GARRAZA, Ana María, Argentina, San Juan, 2006.

Educación, reeducación y rehabilitación de la voz. Secuencias terapéuticas. Disponible en: <http://www.psicopol.unsl.edu.ar/junio06_nota3.htm> [Consulta: Septiembre de 2016]

SMITH-OKA, Vania. La Medicina Tradicional Entre los nahuas: Plantas Medicinales Contemporáneas y Antiguas. Disponible en: <<http://www.famsi.org/reports/05063es/05063esSmithOka01.pdf>> [Consulta: 04 de Mayo de 2015]

TORRES, Begoña. Anatomía funcional de la voz, Argentina, 2008. Disponible en: <<http://www.medicinadelcant.com/cast/1.pdf>> [Consulta: Septiembre de 2016]

TUMBO, Luz Eneida, Alrededor de la tulpa: creencias y costumbres de los mayores nasas 1ª. Ed, Bogotá: Ministerio de Educación Nacional, 2014 pág. 9.
[Consulta en: junio de 2016]

ANEXOS

ANEXO 1.

CARTA DE PERMISO

Popayán Cauca, febrero 27 de 2016

Sr. José Hilario Guejia

Gobernador cabildo indígena Páez, Corinto Cauca.

Asunto: Solicitud de autorización de desarrollo de una investigación

Cordial Saludo

Por medio de la presente, nos permitimos manifestar el interés del programa de fonoaudiología de desarrollar una investigación denominada **SABERES Y PRÁCTICAS DE MAYORES Y MAYORAS SOBRE LAS DIFICULTADES DEL LENGUAJE, HABLA Y AUDICIÓN, EN INDÍGENAS NASAS DEL CORREGIMIENTO QUEBRADITAS EN EL RESGUARDO INDÍGENA PAEZ DE CORINTO CAUCA, 2016**. Este estudio será desarrollado por las estudiantes de Fonoaudiología de la Universidad del Cauca, Angelica Botina Botina, José Ricaurte Hurtado, Laura Fernanda Sánchez, bajo la dirección de 2 docentes Flga. Esp. Alexandra Campo y Mg. Edgar Castro, como asesores corresponde el acompañamiento durante este proceso.

El estudio tiene como objetivo Identificar los saberes y prácticas de mayores y mayoras del corregimiento Quebraditas del resguardo indígena Páez de Corinto Cauca, sobre las dificultades del lenguaje, habla y audición.

Como propósito del estudio, la información obtenida permitirá reconocer y dar a conocer como la comunidad indígena enfrenta los problemas de salud comunicativa, en las diferentes áreas del lenguaje, habla y audición.

En este orden de ideas, solicitamos comedidamente se permita el acceso a la información y a la interacción pertinente, con la población a estudio durante la ejecución del trabajo de campo del estudio planteado.

De antemano agradecemos la atención prestada y quedamos en espera de una favorable respuesta.

Atentamente:

Flga. Andrea Guevara Agredo

Jefe Departamento de Fonoaudiología

Flga. Esp. Alexandra Campo

Asesora conceptual

José Hurtado López

Estudiante de Fonoaudiología

ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del estudio:

SABERES Y PRÁCTICAS DE MAYORES Y MAYORAS SOBRE LAS DIFICULTADES DEL LENGUAJE, HABLA Y AUDICIÓN, EN INDÍGENAS NASAS DEL CORREGIMIENTO QUEBRADITAS EN EL RESGUARDO INDÍGENA PAEZ DE CORINTO CAUCA, 2016.

Estudiantes Investigadores:

Maria Angelica Botina Botina

José Ricaurte Hurtado López

Laura Fernanda Sánchez

OBJETIVO:

Identificar los saberes y prácticas de mayores y mayoras del corregimiento Quebraditas del resguardo indígena Páez de Corinto Cauca, sobre las dificultades del lenguaje, habla y audición.

JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO:

Dar a conocer la comunidad indígena de Corinto en el departamento del Cauca y reconocer las actividades que realizan cuando se enfrentan a problemas de salud comunicativa; buscar en un futuro abrir espacios de interacción con la comunidad por medio de campañas de salud con los profesionales de Fonoaudiología para dar a conocer los abordajes propios del profesional y fomentar el acompañamiento y apoyo científico para la solución de las problemáticas de salud comunicativa, además podrá realizar un contraste entre lo que se usa desde la ciencia y lo que se practica de forma natural cuando se enfrentan las mismas problemáticas.

METODOLOGÍA

Si usted decide participar en este estudio deberá asistir a las actividades que hayan sido programadas con anticipación. En la primera etapa se realizara una entrevista que nos permita adquirir la información necesaria sobre los saberes y las practicas que como mayor (a) de la comunidad posea, para lo cual se llevara un registro en el diario de campo, se realizaran grabaciones (audiovisuales) y posteriormente se transcribirá la información necesaria.

BENEFICIOS DEL ESTUDIO

Con la realización de este estudio se lograra reconocer los saberes y las prácticas que poseen los mayores y mayores de la comunidad indígena Páez, para enfrentar los problemas de salud comunicativa.

La Universidad del Cauca se podrá beneficiar abriendo espacios de interacción con comunidades indígenas retiradas de la cabecera municipal, para implementar campañas de salud que aporten a la comunidad y fomentar el acompañamiento y apoyo científico para la solución de las problemáticas de salud comunicativa.

Innovar con investigación que evidencie las tradiciones para enfrentar problemáticas de audición y habla, pues no se conoce mucho sobre las prácticas específicas para estos aspectos, mientras que para lenguaje oral hay evidencias que lo demuestran.

RIESGOS ASOCIADOS CON EL ESTUDIO

Este estudio no presenta ningún riesgo invasivo, biológico que perjudique la salud e integridad de la persona, considerando como único riesgo el manejo de la confidencialidad. Además, según la resolución 8430 del ministerio de la protección, esta investigación se considera de riesgo mínimo.

No se permitirá la discriminación la discriminación étnica, social, económica, laboral, cultural ni de ninguna otra índole al sujeto de estudio y para ello, se salvaguardara de manera confidencial la información pertinente. Como parte de la confidencialidad, estos resultados no se podrán utilizar para otro tipo de estudios diferentes al propuesto se guardara de dos a tres años después serán incinerados.

Investigador encargado de la custodia de resultados: José Ricaurte Hurtado López
cc: 1114883980, estudiante del programa de fonoaudiología. Tel.3132883815 - 8362005.

RESPONSABILIDAD DE LOS PARTICIPANTES

Usted deberá asistir a las entrevistas o actividades que programen, teniendo en cuenta su disponibilidad, en los lugares que sean acordados.

COMPENSACIÓN

No existirá ningún tipo de retribución económica por participar en la investigación; los resultados de esta serán usados para el mejoramiento de las metodologías de los procesos de enseñanza-aprendizaje.

VOLUNTARIEDAD

Usted está siendo invitado a participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Este proceso se conoce como consentimiento informado, Siéntase con absoluta libertad para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto.

Una vez que haya comprendido el estudio y si usted desea participar, entonces se le pedirá que firme esta forma de consentimiento, de la cual se le entregará una copia firmada y fechada.

- No habrá ninguna consecuencia desfavorable usted, en caso de no aceptar la invitación.

La participación es libre y voluntaria; si decide participar en el estudio, puede retirarse en el momento que lo desee, -aun cuando el investigador responsable no se lo solicite-, informando las razones de su decisión, la cual será respetada en su integridad.

- En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable.
- Si considera que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación, puede, si así lo desea, firmar la Carta de Consentimiento Informado que se anexa a este documento.

La información obtenida solamente será utilizada para la investigación mencionada en el presente documento y ante cualquier inquietud favor comunicarse con: (nombre, identificación, dirección y teléfono).

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

He leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo en participar en este estudio de investigación.

Nombre

: Firma:

Documento de identificación:

Recibiré una copia firmada y fechada de esta forma de consentimiento.

Esta parte debe ser completada por el Investigador (o su representante):

He explicado al Sr(a). La naturaleza y los propósitos de la investigación; le he explicado acerca de los riesgos y beneficios que implica su participación. He contestado a las preguntas en la medida de lo posible y he preguntado si tiene alguna duda. Acepto que he leído y conozco la normatividad correspondiente para realizar investigación con seres humanos y me apego a ella.

Una vez concluida la sesión de preguntas y respuestas, se procederá a firmar el presente documento.

Firma del investigador

Fecha

ANEXO 3

FORMATO DIARIO DE CAMPO

FECHA:	HORA:
LUGAR:	
TITULO:	
RELATO	

ANEXO 4

CARTOGRAFIA SOCIAL

TAREA

Preguntar a tu abuelito o abuelita que plantas utilizan o utilizaron alguna vez como remedio para curar alguna enfermedad de los oídos.



TAREA

Preguntar a tus papitos o abuelitos si saben qué hacer cuando alguien no puede comer bien porque le duele la garganta al tragar.



TAREA

Pregunta a tus papitos o abuelitos si conocen como se cura a los niños que no hablan bien.



ANEXO 5

PROFESORES

1. ¿Ha notado entre sus estudiantes alguno que no haya aprendido tan rápido como otros? ¿Y cómo les llama a ellos?
2. ¿Entre estos niños que ya están grandes hay alguno que no sepa escribir?..... ¿Cómo les decimos?
3. ¿A alguno de los alumnos debe repetirle lo que le dice porque no escucha bien? ...¿Cómo les dicen a ellos?
4. ¿A todos los niños les entiende o hay alguno que hable como raro o rápido?... ¿Y a ellos como los llama?
5. ¿Cómo identifica dentro de la clase a los niños con dificultades en rendimiento escolar?
6. ¿Cómo actúa al identificar esos problemas en algún niño? ¿A quién le informa?
7. ¿Si uno de los niños dice que le duele cuando come que se hace?
8. ¿Cómo se llama a los niños que se demoran mucho escribiendo?
9. ¿Todos los niños hablan cuando quieren algo o alguno solo señala las cosas? ¿Se les llama de alguna manera?
10. ¿Los niños mastican bien los alimentos o ha observado usted alguno que parece que comiera completo el alimento? ¿Si fuera una enfermedad como le llamaría?

ANEXO 6.

PROMOTORES DE SALUD

1. ¿Cómo manifiestan las personas algún problema en los oídos?
2. ¿Han llegado a ustedes personas a las cuales se les dificulta hablar? ¿De qué edades?
3. ¿Cómo llaman los usuarios a esas dificultades? ¿Cómo los llama usted?
4. ¿Han utilizado algún remedio para curar alguno de estos problemas?
5. ¿Qué otras personas ayudan a solucionar estas dificultades?
6. ¿Cuál es la mejor solución para curar a los niños con problemas para hablar?
7. ¿Cómo se puede ayudar a las personas que no escuchan bien?

ANEXO 7.

ENTREVISTA A MAYORES Y MAYORAS

HABLA

- ✓ ¿Cuándo nace un bebé y no se puede alimentar bien, se realiza alguna práctica?
- ✓ ¿Algún joven a recurrido a sus saberes porque presente algún problema con el cambio de voz?
- ✓ ¿Ha tenido algún caso en la comunidad de alguna persona que después de un accidente o algún evento haya perdido la capacidad de hablar o de alimentarse? Y que se ha podido hacer en esos casos?
- ✓ Hay personas que llamamos tataretos ¿Qué se puede hacer en este caso?

AUDICIÓN

- ✓ ¿Conoce alguna persona que haya nacido sorda? ¿Y usted que ha hecho en ese caso?
- ✓ ¿Existe algún ritual para devolverle la audición a alguien que la haya perdido?

FINAL

¿Qué pasa cuando algún ritual o alguna de sus prácticas no logran curar o mejorar a la persona?

LENGUAJE

Nos han comentado que existen algunas prácticas para curar a las personas con dificultades en el lenguaje, como el ritual del pollito, la cigarra, meter las manos en un hormiguero, nos puede hablar un poco sobre esto.

PARTICIPANTES	CUANTOS SON	CUANTOS PARTICIPAN	LUGAR DEL MAYOR
Alumnos	--	23	Institución educativa Carmencita Cardona de Gutiérrez, Sede: Rosendo López.
PROFESORES	--	12	Quebraditas
PROMOTORES DE SALUD	22	7	Quebraditas