



**INSTITUTO LATINO-
AMERICANO DE ARTE,
CULTURA E HISTÓRIA
(ILAACH)**

**ANTROPOLOGIA –
DIVERSIDADE CULTURAL
LATINO-AMERICANA**

**ESTRATEGIAS SANITARIAS IMPLEMENTADAS POR LOS INDÍGENAS
MISAK, DURANTE LA PANDEMIA DE LA COVID-19**

NASLY VELASCO PECHENE

Foz do Iguaçu
2022

**ESTRATEGIAS SANITARIAS IMPLEMENTADAS POR LOS INDÍGENAS
MISAK DURANTE LA PANDEMIA DE LA COVID-19**

NASLY VELASCO PECHENE

Trabajo de Conclusión de Curso presentado al Instituto Latino-Americano de Arte, Cultura e Historia (ILAACH) de la Universidad Federal de Integración Latino-americana, como requisito parcial para la obtención del grado en Antropología – Diversidad Cultural Latino-Americana.

Orientador: Prof. Dr. Juan Rodrigo Villagra Carron

Foz do Iguaçu
2022

ESTRATEGIAS SANITÁRIAS IMPLEMENTADAS POR LOS INDÍGENAS MISAK DURANTE LA PANDEMIA DE LA COVID-19

Trabajo de Conclusión de Curso presentado al Instituto Latino-Americano de Arte, Cultura e Historia (ILAACH) de la Universidad Federal de Integración Latino-Americana, como requisito parcial para la obtención del grado en Antropología – Diversidad Cultural Latino-Americana.

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Prof. Dr. Rodrigo Juan Villagra Carron
UNILA

Profa. Dra. Danielle Araujo
UNILA

Prof. Dr. Mario Ramão Villalva Filho
UNILA

Foz do Iguaçu, 05 de agosto de 2022

TERMO DE SUBMISSÃO DE TRABALHOS ACADÊMICOS

Nome completo do autor (a): Nasly Velasco Pechene

Curso: Bacharelado em Antropologia – Diversidade Cultural Latino-Americana

Tipo de Documento

- | | |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> graduação | <input type="checkbox"/> artigo |
| <input type="checkbox"/> especialização | <input checked="" type="checkbox"/> trabalho de conclusão de curso |
| <input type="checkbox"/> mestrado | <input checked="" type="checkbox"/> monografia |
| <input type="checkbox"/> doutorado | <input type="checkbox"/> dissertação |
| | <input type="checkbox"/> tese |
| | <input type="checkbox"/> CD/DVD – obras audiovisuais |

Título do trabalho acadêmico: Estrategias sanitarias implementadas por los indígenas Misak durante la pandemia de la COVID-19

Nome do orientador: Prof. Dr. Rodrigo Juan Villagra Carron

Data da Defesa: 05/08/2022

Licença não-exclusiva de Distribuição

O referido autor(a):

a) Declara que o documento entregue é seu trabalho original, e que o detém o direito de conceder os direitos contidos nesta licença. Declara também que a entrega do documento não infringe, tanto quanto lhe é possível saber, os direitos de qualquer outra pessoa ou entidade.

b) Se o documento entregue contém material do qual não detém os direitos de autor, declara que obteve autorização do detentor dos direitos de autor para conceder à UNILA – Universidade Federal da Integração Latino-Americana os direitos requeridos por esta licença, e que esse material cujos direitos são de terceiros está claramente identificado e reconhecido no texto ou conteúdo do documento entregue.

Se o documento entregue é baseado em trabalho financiado ou apoiado por outra instituição que não a Universidade Federal da Integração Latino-Americana, declara que cumpriu quaisquer obrigações exigidas pelo respectivo contrato ou acordo.

Na qualidade de titular dos direitos do conteúdo supracitado, o autor autoriza a Biblioteca LatinoAmericana – BIUNILA a disponibilizar a obra, gratuitamente e de acordo com a licença pública *Creative Commons* **Licença 3.0 Unported**.

Foz do Iguaçu, 05 de agosto de 2022

Assinatura do Responsável

Dedicatoria

A Suleima Pechene Gutiérrez mi madre, quien ha luchado día a día para formar la mujer que soy hoy, por sus esfuerzos, entrega, empeño y amor. Mi pilar fundamental que me han acompañado a lo largo de este camino, por sus enseñanzas, ejemplo, perseverancia y valentía; este sueño es de ambas ¡Te amo!

A Jorge Alberto Trochez, mi padre, que desde el primer momento me ha apoyado e incentivado, siendo ese elemento básico en mi vida, por su cariño y comprensión. Un ser admirable de innumerables cualidades, que siempre está ahí con una sonrisa.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Federal de Integración Latinoamericana (UNILA) y al Instituto Latinoamericano de Arte, Cultura e História (ILAACH), por darme la oportunidad de vivenciar la verdadera integración, ya que somos una universidad con diversidad de culturas; gracias por dejar que personas de otros países tengamos la oportunidad de adquirir conocimientos y cursar la enseñanza superior.

A mi orientador, Prof. Dr. Rodrigo Villagra, que con su conocimiento, experiencia, compromiso y paciencia me brindó la orientación necesaria durante todo el desarrollo del trabajo de campo y en la elaboración del informe etnográfico final, logrando culminar con éxito todo el proceso.

A mis padres, familiares y amigos cercanos, que siempre estuvieron dando esa voz de apoyo, que estuvieron pendientes de cada avance del trabajo y motivándome, día a día, para lograr mi meta, así como también al profesor Gerson Galo Ledezma, quien desde el primer momento que llegué a Brasil, me apoyó e incentivó durante la formación.

A las personas que facilitaron informaciones, a los líderes comunitarios y demás personas que, de una u otra forma, contribuyeron con el desarrollo de esta maravillosa experiencia de investigación.

Espero contribuir de alguna manera a las coyunturas en que se encuentran nuestras relaciones humanas, sociales, ambientales y espirituales en su conjunto, especialmente en lo que se refiere a la temática indígena, a la cual envió fuerza y esfuerzo a la legítima y honorable causa por sus derechos y reparación de la constante violencia sufrida.



Fuente: Fabian Aranda- WhatsApp

VELASCO, Nasly . Estrategias sanitarias implementas por los indígenas Misak durante la pandemia de la COVID-19. Trabajo de Conclusión de Curso Antropología – Diversidad Cultural Latino-americana. Universidad Federal de Integración Latino-Americana, Foz do Iguaçu, 2022.

RESUMEN

Este trabajo discute la emergencia sanitaria que ocasionó la pandemia de la COVID-19 en Colombia, específicamente en el pueblo indígena Misak del Resguardo de Guambía en Silvia-Cauca, privilegiando el diálogo entre la medicina convencional y la medicina propia, mostrando la interculturalidad de ambas y las influencias biomédicas ejercidas por el Gobierno nacional. Fue realizada una investigación de campo por medio de observación participante y entrevistas, durante los meses de enero y marzo del 2022, complementada por revisión documental y bibliográfica de normativas sanitarias promulgadas por las entidades sanitarias colombianas durante el periodo pandémico. El pueblo Misak, a partir de un enfoque especial en las diversas problemáticas que causó la llegada del virus a su territorio, actuó de forma inmediata implementando protocolos y planes de estratégicos para contrarrestar los efectos de esta pandemia. Con los datos levantados en la actividad de campo, se constató evidencia de que las estrategias más fuertes y con mejor resultado frente a los contagios y prevención del virus fueron la utilización de la medicina propia y etnobotánica. Efectivamente, en el Resguardo se elaboraron medicamentos, junto a otros productos para el cuidado y prevención, todos a base de plantas medicinales, contra la sintomatología de la enfermedad, resultados también generados por el aislamiento o cuarentena obligatoria de todo el territorio.

Palabras clave: COVID-19. Indígenas Misak. Medicina tradicional. Pueblos tradicionales.

RESUMO

Este documento discute a emergência sanitária causada pela pandemia COVID-19 na Colômbia, especificamente no povo indígena Misak do Resguardo de Guambía em Silvia-Cauca, focalizando o diálogo entre a medicina convencional e a medicina indígena, mostrando a interculturalidade de ambas e as influências biomédicas exercidas pelo governo nacional. A pesquisa de campo foi realizada por meio de observação dos participantes e entrevistas durante os meses de janeiro e março de 2022, complementada por uma revisão documental e bibliográfica das normas sanitárias promulgadas pelas entidades sanitárias colombianas durante o período pandêmico. O povo Misak, baseado em um foco especial nos vários problemas causados pela chegada do vírus em seu território, agiu imediatamente implementando protocolos e planos estratégicos para neutralizar os efeitos desta pandemia. Com os dados coletados na atividade de campo, foram encontradas evidências de que as estratégias mais fortes e bem-sucedidas contra o contágio e a prevenção do vírus foram o uso da medicina local e etnobotânica. De fato, os medicamentos foram produzidos no Resguardo, juntamente com outros produtos de cuidado e prevenção, todos baseados em plantas medicinais, contra os sintomas da doença, resultados também gerados pelo isolamento ou quarentena obrigatória de todo o território.

Palavras-chave: COVID-19. Índios misak. Medicina tradicional. Povos tradicionais.

ABSTRACT

This paper discusses the health emergency caused by the COVID-19 pandemic in Colombia, specifically in the Misak indigenous people of the Resguardo de Guambía in Silvia-Cauca, privileging the dialogue between conventional and indigenous medicine, showing the interculturality of both and the biomedical influences exerted by the national government. A field research was conducted by means of participant observation and interviews, during the months of January and March 2022, complemented by documentary and bibliographic review of health regulations promulgated by the Colombian health entities during the pandemic period. The Misak people, from a special focus on the various problems caused by the arrival of the virus to their territory, acted immediately implementing protocols and strategic plans to counteract the effects of this pandemic. With the data collected in the field activity, evidence was found that the strongest and most successful strategies against contagion and prevention of the virus were the use of local and ethnobotanical medicine. Indeed, in the Resguardo, medicines were produced, along with other products for care and prevention, all based on medicinal plants, against the symptoms of the disease, results also generated by the compulsory isolation or quarantine of the entire territory.

Keywords: COVID-19. Misak Indigenous people. Traditional medicine. Traditional peoples.

LISTA DE FOTOGRAFIAS

Fotografía 1. Indígena Misak.....	4
Fotografía 2. Sombrero o Pandereta Misak	48
Fotografía 3. Taita Luis Felipe en el <i>Yatul</i>	63

LISTA DE FIGURAS

Figuras 1 e 2. Municipios del Departamento del Cauca con Municipio de Silvia destacado...	21
Figura 3. Municipio de Silvia y los Resguardos reconocidos por el IGAC y el INCODER, teniendo en cuenta el Oficio N° 2400, Septiembre 24 de 2009.....	22
Figura 4. Hablantes de lenguas nativas y población indígena del resguardo de Guambía.....	46
Figura 5. Vestimenta Misak de hombres y mujeres.....	48
Figura 6. Mapa referencial Silvia-Casa de las Plantas.....	61
Figura 7. Población indígena del resguardo de Guambia.....	68
Figura 8. Población indígena y división por pueblos.....	69
Figura 9. Casos de contagios en el Departamento del Cauca.....	70
Figura 10. Casos totales de indígenas contagiados, recuperados y fallecidos a nivel nacional	70
Figura 11. Casos de contagios a nivel del municipio de Silvia.....	71
Figura 12. Casos de muertes Misak por covid en el resguardo de Guambia.....	71
Figura 13. Mapa referencial de la distancia entre Silvia y el Hospital Mama Dominga.....	72

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

UCI: Unidad de Cuidados Intensivos

ONIC: Organización Nacional Indígena de Colombia

CRIC: Consejo Regional Indígena del Cauca.

INS: Instituto Nacional de Salud

OPS: Organización Panamericana de la Salud

IPS: Instituto Prestador de Salud.

INDICE

1. INTRODUCCION	15
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	23
1.2. JUSTIFICATIVA.....	27
1.3. OBJETIVOS.....	30
2. METODOLOGIA.....	32
3. REFERENCIAS TEORICAS.....	34
4. CAPITULO I	
4.1. CONTEXTUALIZACION SOBRE EL CORONAVIRUS.....	40
4.2. ETNOHISTORIA ANCESTRAL Y DEFINICION CULTURAL.....	41
4.2.1¿Quiénes son los indígenas Misak?.....	41
5. CAPITULO II	
4.2. RESPUESTA ORGANIZATIVA.....	49
6. CAPITULO III	
6.1. REVALORIZACIÓN DE SUS COSTUMBRES ANCESTRALES	56
7. CAPITULO IV	
7.1 CASA DE LAS PLANTAS MEDICINALES PAYAN Y LA RELACIÓN ETNOMEDICINA INTERCULTURAL.....	60
7.1.1 manejos territoriales, bioseguridad y protocolo.....	66
7.2. HOSPITAL MAMA DOMINGA.....	72
7.2.1. ¿Los Misak aceptaron la vacuna?	75
7.2.2. Pruebas Covid	77
8. ASPECTOS RELEVANTES DE LA PANDEMIA.....	79

	14
8.1. Pandemia en el área escolar	79
8.2. Soberanía alimentaria	80
9. CONSIDERACIONES FINALES.....	82
10. ANEXOS	85
11. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	89

1. INTRODUCCIÓN

El año de 2020 marcó significativamente la estructura organizacional en el mundo entero, por efecto del surgimiento del nuevo coronavirus 2019 que, a su vez, implicó en una emergencia sanitaria internacional, teniendo como justificativa el combate a la enfermedad del nuevo coronavirus 2019 (COVID-19). Se tiene conocimiento de que han muerto millones de personas por dicha enfermedad, unas 6.378.708 (JHU, 2022)¹ en todo el mundo. El virus presentó rápido poder de transmisión y contagio, al irse propagando por todos los países con un ritmo inicialmente incontrolable, llegando hasta Colombia, donde se conoció el primer caso el día 6 de marzo del año 2020, por consiguiente los contagios de esta enfermedad, se desplegaron por cada departamento, municipio y vereda² del país, alcanzando así a los lugares más recónditos, atacando las comunidades más pobres y vulnerables.

En concordancia y en relación al enfrentamiento de esta enfermedad y pandemia de alcance global, se busca analizar en este trabajo la relación intercultural³ entre la medicina occidental y el sistema y prácticas de salud propias de los indígenas Misak. En ese sentido, la perspectiva de base es:

Al entender los sistemas de salud como sistemas culturales, es decir como sistemas de explicación de los procesos asociados principalmente (pero no exclusivamente) a la dicotomía salud-enfermedad donde concluyen otras significaciones culturales como bienestar, sufrimiento, dolor... Si bien la sociedad occidental hegemónica actual sustenta un sistema médico, existen otras formas de entender la salud y la enfermedad que han desembocado en otros sistemas médicos culturales, (OBSERVATORIO NACIONAL DE SALUD, 2015, p. 14).

De este modo, se busca exponer específicamente cómo la comunidad indígena Misak que habita el resguardo⁴ indígena de Guambía - cuyos datos y características se detallan más abajo - preservó la estrategia de salud intercultural para sobrellevar el Coronavirus. A

¹ Datos del Tablero COVID-19 del Center Systems Science and Engineering de la Universidad John Hopkins al 20 de julio de 2022. Recuperado en la misma fecha de: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>.

² En Colombia se le conoce como veredas a las zonas rurales, subdivisión de los municipios.

³ Se denomina relación intercultural, porqué es un proceso y no un Sistema ya integrado de manera permanente entre sus partes

⁴ En Colombia, Resguardo es una institución legal, conformada por un territorio reconocido de una comunidad de ascendencia amerindia, con título de propiedad privada, son propiedad colectiva de las comunidades indígenas en favor de las cuales se constituyen y conforme a los [Artículos 63 y 329 de la Constitución Política.

través de un estudio de campo se observó cómo estos Guámbianos⁵ se basaron en sus procedimientos curativos ancestrales, implementándolos para mitigar diversas problemáticas que se presentaron alrededor de esta pandemia; teniendo en cuenta que ellos consideraron a la medicina occidental solo como apoyo y complemento a las prácticas, conocimientos y experiencias de su propia medicina.

Cabe resaltar que tal perspectiva fue de carácter general puesto que los grupos indígenas de Colombia se distinguieron por afrontar la enfermedad de la COVID-19 de modo tradicional y ancestral, utilizando sus propias medicinas. Las comunidades indígenas, tomaron contacto entre sí, antecediéndose a la llegada del virus al país, logrando anticiparse en diferentes planes, estrategias y controles, para contrarrestar el virus en sus comunidades, por la alerta epidemiológica que estaba llegando; a su vez, acataron las medidas sanitarias dadas por el gobierno y la medicina occidental.

La mayor estrategia utilizada para evitar contagios a nivel nacional fue el aislamiento o cuarentena⁶ obligatoria de todos los habitantes, estipulado bajo el Decreto N° 420, del 18 de marzo de 2020 emitido por el Presidente de la República de Colombia, a partir del cual se estableció la restricción de tránsito y transporte, el cierre de locales comerciales y educativos, y demás espacios públicos. Como resultado, surgieron varias dificultades, como la deficiencia económica, pérdidas laborales, problemas en los núcleos familiares, cambios en las rutinas, entre otros. De acuerdo al fundamento de Silva:

La crisis sanitaria de 2020 ha provocado una serie de transformaciones en el mundo en el que vivimos. Tan rápidos como profundos, estos cambios socioculturales se han extendido a distintas dimensiones de la vida y han causado perplejidad por su rapidez y amplitud. Este escenario de emergencia en la salud pública ha impuesto esfuerzos de reflexión para entender lo que está pasando en el mundo e intervenir sobre la realidad (SILVA, 2021, p. 172, traducción libre del Portugués).

⁵ Se denomina Guambiano/a a las personas que pertenecen a la cultura Misak que significa “tierra de las aguas”. Este nombre o gentilicio nace a partir del mayor resguardo indígena del pueblo Misak, Guambía, e incluye como tal a todas las personas de resguardos Misak (o dispersas en ámbitos urbanos).

⁶ Como indica el Diccionario de la lengua española, es un ‘aislamiento preventivo al que se somete durante un período de tiempo, por razones sanitarias, a personas o animales’ de modo que no necesariamente implica un periodo de 40 días. Recuperado de <https://www.fundeu.es/recomendacion/coronavirus-claves-de-escritura/> acceso 21 de julio de 2022

La llegada del virus de la COVID-19 al Cabildo⁷ de Guambía, al igual que en otras regiones del país, generó diversas problemáticas en aspectos socioeconómicos y habituales, puesto que la cuarentena ordenada y el encerramiento total del resguardo, cambió por completo la vida de las personas, que habitan en este lugar, en que su mayor fuente de ingresos se centra en las actividades de comercialización de productos naturales, la pesca y la ganadería.

La acción más efectiva, por parte de los entes gubernamentales, las organizaciones indígenas y los médicos propios del cabildo Misak, aparte de las programas sanitarios y el plan de contención y aislamiento, fue la elaboración de medicinas y productos de derivados naturales, compuestos por plantas medicinales nativas en la zona y de los alrededores, los cuales fueron utilizados para cuidados preventivos, bien como en el control de la sintomatología generada por la COVID-19 en sus comuneros⁸. Tal iniciativa es consistente con la disposición del pueblo indígena Misak de preservar e incentivar a sus miembros para continuar con sus prácticas ancestrales por medio de diferentes métodos de aprendizaje, implementados en su comunidad desde que el momento de su nacimiento, durante la niñez y adolescencia, hasta alcanzar la edad adulta.

Si bien los Misak cuentan con una amplia población, distribuida por diferentes departamentos del país, este trabajo toma como unidad de análisis la más numerosa y organizada, siendo el Cabildo y resguardo Misak de Guambía del Municipio de Silvia, ubicado en el Departamento colombiano del Cauca. En tal sentido, conviene aclarar que:

El pueblo Misak se localiza principalmente en el Departamento del Cauca, en los resguardos ubicados en los Municipios de Silvia, Piendamó, Morales y Caldon. Igualmente cuenta con territorios de reasentamientos en los Municipios de El Tambo, Puracé y Jámbalo. El área de mayor densidad poblacional es el Resguardo de Guambía en Silvia. También se encuentran ubicados en los Departamentos del Valle: en su capital Cali en los Municipios de Tuluá-Barragán, Huila: en los Municipios de la Plata, Argentina, Caquetá, Putumayo, Meta, Cundinamarca y la ciudad de Bogotá, donde empiezan a constituirse como Cabildos Misak para

⁷ Cabildo indígena es una entidad pública especial, cuyos integrantes son miembros de una comunidad indígena, elegidos y reconocidos por esta, con una organización sociopolítica tradicional, cuya función es representar legalmente a la comunidad, ejercer la autoridad y realizar las actividades que le atribuyen las leyes, sus usos, costumbres y el reglamento interno de cada comunidad. Recuperado de: <https://dpej.rae.es/lema/cabildo-ind%C3%ADgena> acceso 21 jul 2022.

⁸ Se les denomina comuneros a los miembros, hombres y mujeres, pertenecientes al resguardo indígena.

configurar el “Nu-Naachak” que representa al pueblo Misak a nivel nacional, en los siete departamentos (ARANDA; CASTILLO; PERDOMO, 2020, p. 106).

La llegada de la pandemia a el Resguardo de Guambía dejó para los Misak en su mayor medida, buenas lecciones y resultados, ya que posibilitó la reivindicación del valor y pertinencia de la medicina propia y de las capacidades curativas que poseen las plantas medicinales. Este pueblo tiene una gran cohesión, interacción y cercanía en el ámbito cultural y social, lo cual ocasionó efectos contraproducentes, puesto que, por un lado, tuvieron que distanciarse, hecho que fue problemático dado que iba en contra de sus costumbres, por otro lado, afianzó la colectividad a nivel espiritual, creando más lazos y dándoles fortaleza para acatar los decretos y orientaciones sanitarias para prevenir el contagio, entendiendo que esto era por un bien mancomunado.

La pandemia generó la necesidad de reflexionar sobre el sentido de la vida. A raíz de ello los indígenas afirman que esta enfermedad se debe a un desequilibrio causado en el mundo que les heredaron los ancestros, este mundo capitalista los está persiguiendo; y no solo a ellos, también al agua, el aire y a las tierras que cada día sufren la destrucción y contaminación del régimen capitalista. Como resultado de esa invasión a la Madre Naturaleza – argumentan los Misak – se generó este padecimiento. Como dice la Organización Panamericana de la Salud - OPAS (2019)⁹, dicha enfermedad apareció en Wuhan, una capital provincial de China, y se tuvieron noticias sobre la COVID-19 el 31 de diciembre de 2019, a partir de entonces, se fue convirtiendo rápidamente en una crisis sanitaria a nivel global.

La COVID-19 es una enfermedad que produce un síndrome respiratorio agudo severo, capaz de transmitirse tan solo con la cercanía de las personas, por partículas respiratorias al momento de toser, hablar o tan solo respirar; afecta de distintas maneras dependiendo de cada organismo. Por ejemplo, algunas de las personas que se contagian presentan síntomas de intensidad leve o moderada, éstos se recuperan sin necesidad de hospitalización y en sus domicilios. Por diferente, personas con algún porcentaje bajo de

⁹ Información dada por la OPAS en su boletín informativo. Recuperado de: <https://www.paho.org/pt/covid19> acceso 12 jul 2022.

defensas u otras enfermedades, son propensos a síntomas intensos y dolorosos causando hasta la muerte.

A partir del escenario descrito, los Misak pusieron en funcionamiento sus conocimientos etnobotánicos y su capacidad creativa, al buscar diferentes alternativas con el objetivo de que ninguna persona de su comunidad perdiera la vida a causa de la enfermedad, implantando un estricto control sanitario, además de adoptar formas para fortalecer y fomentar cada una de sus costumbres a través de la oralidad. Las comunidades indígenas, conforme expuesto por la Organización Nacional Indígena de Colombia (ONIC), tenían un programa basado en el autocuidado, guiado por el respeto y la defensa de la madre tierra, fortaleciendo esa “lucha por la territorialidad ancestral, la protección de los saberes y lugares sagrados, y el incentivo a la autonomía alimentaria y las economías propias que son el soporte material para poder mantener el control territorial” (ONIC, 2020, p.16), lo cual permitió un plan de trabajo de los Misak que revitalizó los vínculos de la medicina tradicional e intercultural.

Importante resaltar que las poblaciones indígenas son invisibilizadas por el Gobierno colombiano, puesto que el sistema de salud estatal para dichas poblaciones funciona con deficiencia, aspecto ya discutido por la ONIC (2022, p.4) “a lo largo de los siglos, pero persisten el racismo, el despojo, la discriminación y la desigualdad estructural porque están profundamente ancladas en la mentalidad colonialista de toda la sociedad”. De tal modo, la pandemia llegó a los indígenas bajo un abandono institucional por parte del Gobierno.

De manera que, desde el 25 de Marzo al 2 de Julio del presente año, hemos desplegado nuestros conocimientos ancestrales y capacidades, siempre exigiendo al Estado y al Gobierno que cumpla con sus obligaciones, para que la respuesta a la crisis se haga desde el respeto a los derechos y no desde la restricción de los mismos, con garantías para la cuarentena y una mayor democracia real, que significa que las medidas se tomen a favor de las mayorías y no de las minorías privilegiadas, un camino contrario al que ha enarbolado el gobierno de Duque y la mayoría de los gobiernos locales (ONIC, 2020, p.4).

Consecuentemente, los pueblos indígenas de Colombia – entre ellos los Misak - realizaron diversas solicitudes para obtener un apoyo del gobierno frente a la crisis sanitaria, para que pudieran garantizar de cierta forma una mayor prevención a los contagios del virus. Conviene aquí explicar y resaltar el contexto geográfico y territorial donde está ubicado el resguardo

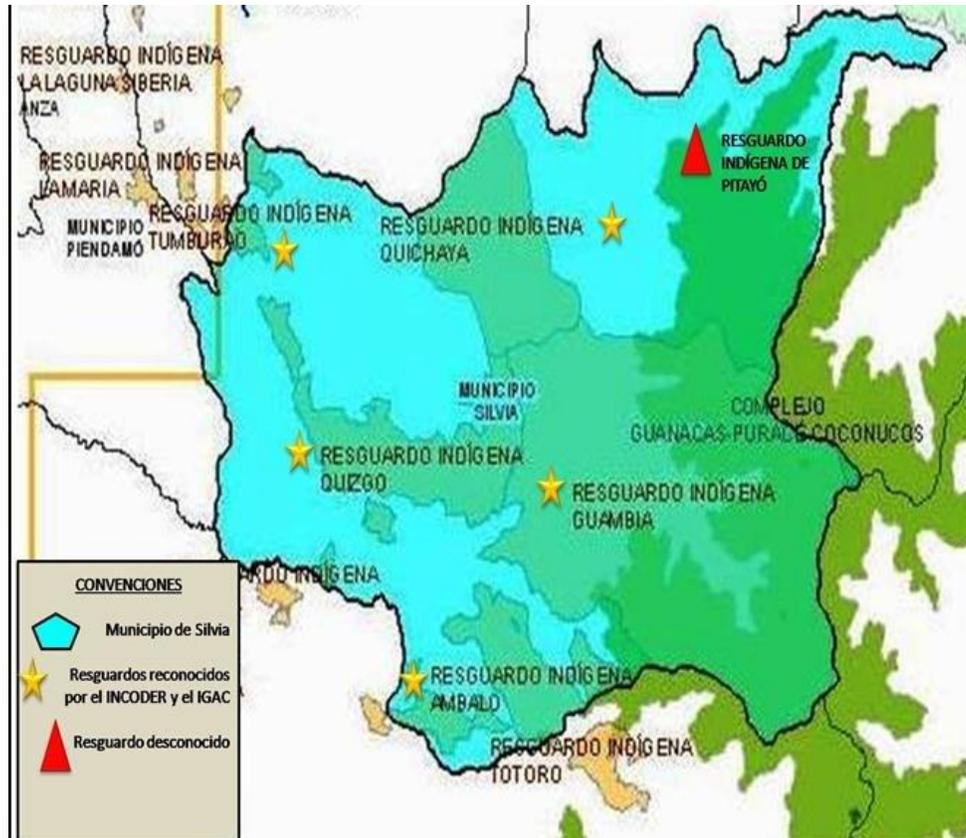
indígena de Guambía. Este se localiza en el Municipio de Silvia, Departamento del Cauca, al nororiente del municipio, a orillas de la Cordillera Central, próximo a los páramos conocidos como Las Delicias y Las Moras, a una altitud entre los 2.800 y 3.500 m s.n.m; con una distancia de 59 kilómetros de Popayán, la capital de Departamento.

Artículo 2.14.7.5.1. Naturaleza Jurídica. Los resguardos indígenas son propiedad colectiva de las comunidades indígenas en favor de las cuales se constituyen y conforme a los artículos 63 y 329 de la Constitución Política, tienen el carácter de inalienables, imprescriptibles e inembargables. Los resguardos son una institución legal y sociopolítica de carácter especial, conformada por una o más comunidades indígenas, que con un título de propiedad colectiva que goza de las garantías de la propiedad privada, poseen su territorio y se rigen para el manejo de éste y su vida interna por una organización autónoma amparada por el fuero indígena y su sistema normativo propio (MINISTERIO DE AGRICULTURA, 2015, s.p.).

La geografía del resguardo se caracteriza por sus grandes pendientes y montañas, es una zona lluviosa y fría con una temperatura promedio de 12°C; esta región que se determina por su paisaje andino, por sus valles, montañas y paramos; además que cuenta con la presencia de numerosos ríos y riachuelos, que recorren una amplia zona del resguardo. El principal río es el Piendamó que atraviesa el Resguardo de Guambía y desemboca después de varios kilómetros en el Río Cauca, siendo esta la principal corriente fluvial de la región.

Según el Censo Nacional de Población y Vivienda, realizado en el año 2018 por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), se identificó que Colombia cuenta con 115 pueblos indígenas nativos. La población indígena total alcanza 1.905.617 habitantes, entre estas unas 21.713 son personas del pueblo indígena Misak y unas 9.370 personas indígenas habitan en el Resguardo de Guambía – casi en su mayoría absoluta pertenecientes al pueblo Misak, pero también de otras etnias.

Figura 3. Municipio de Silvia y los resguardos reconocidos por el IGAC y el INCODER, teniendo en cuenta el Oficio N° 2400. Septiembre 24 de 2009.



Fuente: Municipio de Silvia (2010). Disponible en: <http://sigotn.igac.gov.co/siganh/>

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La propuesta parte del interés específico sobre los efectos de la COVID-19 y la respuesta de los pueblos indígenas, centrado en un análisis de la salud del pueblo Misak, tomando en cuenta la relación intercultural entre la medicina propia y la occidental, a su vez de las estrategias y planes de acción que ejecutaron para contrarrestar y mitigar los efectos producidos por el virus en el resguardo de Guambía.

Inicialmente, al conocer la existencia de esta enfermedad, se observó un comportamiento negacionista por parte de los adultos mayores y personas con poco acceso a la educación, según datos levantados en las entrevistas realizadas; además de manera general el mundo se preguntaba ¿sería real la existencia del virus y los decesos exponenciales relacionados a la enfermedad? ¿habría sido creada por los altos poderes como una táctica para acabar con la sobrepoblación mundial? Estas fueron algunas de las primeras preguntas y especulaciones. Al ser identificado en el país, el virus insertó el pánico en la sociedad, puesto que se sabía que el Estado colombiano tiene un sistema de salud deficiente.

El sistema de salud colombiano nace con la Ley 100 que se concibió como la solución a la problemática que existía en el país de acceso a los servicios de salud. Con la Constitución del 91 empieza a darse una transformación a los recursos de los subsidios y se establecen unos agentes nuevos a los que conocemos como EPS (Empresa Promotora de Salud) cuya función es articular la gran cantidad de recursos que existen en el sistema con las necesidades que tiene cada afiliado. En los últimos años, el sistema se ha empañado por una crisis evidenciada en las múltiples quejas de los usuarios por la precaria atención en la asignación de citas, en la entrega de medicamentos y la lentitud en la autorización de tratamientos médicos. A diario, los medios de comunicación informan sobre casos particulares que integran la larga cadena de eventos dramáticos que viven los afiliados (OTERO, 2015, s.p.).

Por lo anterior, el panorama era incierto para todos los colombianos, más aún para las poblaciones indígenas, los cuales tienen un limitado acceso a la salud, sumándose que la visión principal es que solo la ciencia médica estaba en busca de una solución dejando descartado cualquier otro método, como lo señala el antropólogo Silva en un artículo publicado en el año 2021.

Los aspectos socioculturales se han considerado, en general, marginales o irrelevantes para la formulación de intervenciones sanitarias. Normalmente, sólo se tienen en cuenta las consideraciones relacionadas con el diagnóstico biomédico. En sentido contrario, desde los años 70 los estudios han demostrado la relevancia de pensar el proceso salud-enfermedad desde una perspectiva sociocultural. Ya que se trata de fenómenos complejos que combinan factores biológicos, sociológicos, económicos, medioambientales y culturales. La complejidad del objeto implica buscar una comprensión transversal de la salud (SILVA, 2021, p. 172, traducción libre del Portugués).

A dicha perspectiva, de que solo la ciencia podía afrontar la enfermedad y buscar una cura, se le sumaba que las comunidades pobres se enfrentaban sin ninguna protección, por decirlo así, puesto que con el bajo y limitado acceso a la salud que tienen las comunidades indígenas de zonas rurales, se incrementaba de forma desproporcionada el riesgo de contraer el virus y en su efecto, el contagio implicaría en un mayor riesgo de muerte.

Las sociedades indígenas sufren constantemente la exclusión de la sociedad; viven en una lucha constante para que el gobierno acceda a sus solicitudes, de lograr y tener mejores condiciones de vida. Una problemática en medio de la pandemia fue el difícil acceso al sistema de salud nacional por parte de los indígenas. Su hospital no cuenta con las capacidades para confrontar una pandemia, conforme indicado en el informe oficial de la ONIC (2020, p. 40) “las condiciones de vulnerabilidad previas a la pandemia conllevan a que los riesgos para la salud y la vida de los pueblos indígenas se incrementen de forma desproporcionada”, esto a su vez ocasionó que en la pandemia agravara la desigualdad social “por parte de la institucionalidad en el marco de la atención sanitaria y humanitaria, más allá de sus deberes constitucionales y legales para con los pueblos indígenas como ciudadanos y sujetos colectivos” (ONIC, 2020, p. 43).

En el caso de la comunidad Misak, poseen un hospital de primer nivel, que trabaja en asociación con la Casa de las Plantas y la medicina convencional, sin embargo, no tiene las capacidades para cubrir las demandas espontáneas de una enfermedad con tales características, ya que el coronavirus se propagaba con facilidad y afectaba con su sintomatología fuertemente a las personas.

Un claro ejemplo de la problemática sanitaria que presentó la comunidad del Resguardo del Guambía fue no poseer el área de salud convencional con las bases y mecanismos adecuados, para sobrellevar los contagios del virus, por la ausencia de políticas del Gobierno nacional para garantizar los derechos y las debidas atenciones de salud a los

pueblos indígenas. Partiendo de esto, el hospital del resguardo debía analizar dos variables para un correcto manejo de las personas infectadas en situaciones graves: tiempo, para trasladar al paciente a centros médicos con disponibilidad de Unidad de Cuidado Intensivos (UCI)¹⁰, y distancia, por lo apartado que está el Resguardo de Guambía; los lugares más cercanos con la capacidad de atención suficiente para atender tal emergencia, eran los hospitales de Popayán, capital del Departamento del Cauca, situada a 60,3 km de distancia y dos horas de trayecto aproximadamente de dicho resguardo.

Conforme a esto, con la aparición de la COVID-19 en Colombia en el año 2020, se originó un caos por la insalubridad en el país, teniendo en cuenta que la principal particularidad de este virus es su facilidad de contagio. Dicha característica fue uno de los principales aspectos que contribuyó para que la enfermedad acabase con millones de vidas en el mundo entero. En Colombia, hasta la fecha de 30 de junio de 2022, se registró el fallecimiento de 140.070 personas, con cerca de 6.175.181 contagios, según el último boletín del Instituto Nacional de Salud.

La pandemia tuvo además diversas repercusiones en la vida cotidiana de las personas, unas más fuertes que otras. Al lado de los impactos sanitarios, probablemente la más notoria se dio en el área económica ya que con el confinamiento de los residentes se redujeron las posibilidades de trabajo, lo que obstaculizó la supervivencia, puesto que gran parte de la población vive de sus labores y ganancias del día a día, además que las personas que habitan en las zonas rurales dependen directamente de la comercialización de productos como medio de subsistencia.

El Coronavirus (COVID-19) es una pandemia que está afectando a nivel mundial a la sociedad, sus repercusiones se dan en todas las esferas en que se desenvuelve el individuo: económica, social, laboral y familiar. Ante una pandemia suelen manifestarse comportamientos como: temor a la muerte y a la enfermedad, sentimientos de impotencia, desesperanza, soledad, depresión y culpa. El impacto del COVID-19, en las actitudes y en el comportamiento psicosocial, como indicadores de salud mental de la población peruana, es nuestro principal motivo de estudio que está orientado a responder a las interrogantes: ¿Cómo impacta la

¹⁰ Son las siglas de *Unidad de Cuidados Intensivos*, siendo una división de los centros hospitalarios, donde ingresan las personas enfermas de mayor gravedad, y donde existe un servicio especializado y equipado, vigilancia, atención continua y específica de los pacientes. Disponible en: <https://www.gruporecoletas.com/noticias/que-es-la-uci-hospital/> acceso en 22 julio 2022.

presencia del COVID-19 en las actitudes y en los comportamientos psicosociales en jóvenes y adultos? (SÁNCHEZ; MATOS; REYES, 2020, p. 1).

Toda sociedad pasó por un impacto económico, ya que millones de personas se quedaron sin trabajo. La gran preocupación en el mundo entero cuando se hablaba de los picos de contagios (siendo estos los momentos más críticos de la pandemia) era la saturación de los sistemas hospitalarios en los cuales las UCI estaban copadas en su totalidad con las personas enfermas en estados más críticos.

Por todo lo expuesto, la gran incógnita de esta investigación es indagar cómo los Misak del reguardo de Guambía manejaron las diversas situaciones que generó la aparición del virus en su territorio, describiendo los aportes de la salud intercultural a partir de las decisiones tomadas por el Cabildo. Definir esas cuestiones permitiría entender la implementación de la medicina propia en relación a la medicina convencional, considerando que todos las y los Guámbianos tuvieron que transformar sus costumbres habituales del día a día. La pandemia de la COVID-19 fue un duro golpe para todos, tanto para los/as niños/as, jóvenes, adultos/as y más aún para a las personas mayores.

La cuarentena imposibilitó realizar las actividades diarias de trabajo de forma común, tales como que los niños y niñas no pudiesen ir a sus escuelas, como lo hacían a diario o el simple hecho de salir de sus casas, por el riesgo de contraer la enfermedad. Así, se constató la suspensión de actividades en “los escenarios de danzas, bailes, armonizaciones, integraciones, bebidas culturales propias, tradición oral, canto entre otros, propias de las culturas indígenas, para sanar y recrear la identidad” (ONIC, 2020, p. 42).

En base a todo lo mencionado, los Misak se encontraron obligados a modificar o adaptar todo lo que hacían habitualmente, lo que hizo difícil la subsistencia de las familias, pero que fue a su vez una forma para que muchas de ellas se reinventen y agencien buscando como tener un equilibrio para su subsistencia. Las rutinas de cada persona cambiaron, el encierro generó diferentes problemas a nivel emocional más aun en los adultos mayores que siempre querían salir a conversar con sus vecinos y sentarse después del mercado en el parquecito del pueblo.

Bajo la facultad y mandatos del Gobierno se comenzó a obligar a toda la población a vacunarse, siendo esta una problemática para los indígenas, que catalogan esta práctica como invasiva hacia sus cuerpos. En tal sentido, otra pregunta planteada en la investigación es cómo tomaron las medidas de prevención y bioseguridad ordenadas por el Gobierno nacional. Todo lo expuesto anteriormente será esclarecido, por medio de la investigación y trabajo de campo desarrollados, como base para tener la argumentación que merece este tema de actualidad, a partir de la descripción y análisis de las vivencias y experiencias propias articuladas frente a la pandemia por la población Misak del Resguardo de Guambía del Municipio de Silvia, Cauca.

1.2. JUSTIFICATIVA

La aparición del coronavirus 2019, en Wuhan, a finales del año 2019, derivó en una rápida e inesperada propagación, transformándose en una crisis sanitaria a nivel global, afectando a las poblaciones indígenas, y entre ellas, a los habitantes del Resguardo de Guambía. El tema de la pandemia y la forma en la cual fue vivida y afrontada por los indígenas Misak, debe, a nuestro criterio, ser conocido por más personas. Asimismo, el resultado de esta investigación puede servir para que la población no indígena pueda dar el valor necesario a las medicinas propias de los pueblos y sociedades indígenas, desarraigando el pensamiento que solo la medicina y la ciencia biomédica e occidental tienen y son los únicos instrumentos y caminos en el área de la salud humana que pueden contrarrestar fuertes enfermedades. Igualmente, se espera que, a través de esta investigación, se conozca, analicen y exploren otras formas y pensamientos frente a los efectos epidemiológicos del coronavirus, dado que fue un fenómeno que afectó, literalmente, a todo el mundo, por el cual fuimos sometidos a la cuarentena y diversas otras repercusiones.

Los cabildantes¹¹ del pueblo indígena Misak, que viven en el resguardo han tenido que tomar drásticas decisiones para evitar en la medida de lo posible, los contagios en su población, como primera estancia esta la cuarentena obligatoria decretada por el gobierno

¹¹ Se denomina cabildante a las personas que integran el Cabildo de un resguardo indígena.

nacional, un aislamiento general, razón por lo cual se cerró y prohibió la entrada a terceras personas que no pertenecieran al resguardo; esto generó consecuencias multidimensionales, las cuales tuvieron que solucionarse con múltiples estrategias.

La investigación aporta otra perspectiva a la visión de la medicina natural, mostrando como las creencias, cosmovisión y las diferentes costumbres ancestrales de los Misak les permitieron sobrellevar la pandemia con buenos resultados, exponiendo la utilización y eficacia de las plantas medicinales. Las plantas y su uso medicinal son un aprovechamiento botánico específico – diferenciado de otros usos como el consumo de las mismas - que se remontan a siglos anteriores. Los grupos humanos, muy probable desde sus inicios, han usado plantas para curar dolencias y enfermedades (DALY; LEWIS-JONES, 2018, p. 2). Actualmente, estas prácticas son más evidentes y consistentes en las culturas indígenas, entre las cuales se han llevado a cabo diversos estudios de los cuales la botánica tiene resultados favorecedores, basados en que:

Desde la historia la Medicina Natural ha sido considerada como una forma de tratamiento de la persona y no específicamente de la enfermedad, pues al consumir un producto natural trata a la persona de una forma integral como un solo cuerpo, y no particulariza la enfermedad. Para los antepasados no existía una enfermedad sino un cuerpo enfermo, por lo tanto, interesa tratar al cuerpo para mantenerlo sano (GALLEGOS, 2017, p. 5).

No obstante, ante la vista del mundo frente al coronavirus, solo las medicinas occidentales han tenido buenos resultados y esto además ha podido ser comprobado científicamente, puesto que lograron combatir y manejar los síntomas de la COVID-19, en tanto que se debe a tal medicina convencional – y sus grandes industrias farmacéuticas - la creación de la vacuna para evitar los contagios y la gravedad de la enfermedad.

Las sociedades contemporáneas tienen el concepto que solo la medicina convencional pudo, de cierta forma, tratar y mitigar los efectos de la COVID-19, por esas diversas adaptaciones que tenemos los colombianos a los modelos y patrones occidentales, siendo esto naturalizado en la sociedad, construida bajo pensamientos y acciones europeas excluyentes. Sin embargo, en el caso de Colombia hay que evidenciar la deficiencia del sistema de salud y, más aún, las faltas de garantías a las comunidades indígenas; que son invisibilizadas por parte del Gobierno, lo que hace que los diversos colectivos indígenas sigan en la lucha por obtener una mejor calidad de vida.

La pandemia representó una nueva lucha para las comunidades que con temor veían la llegada de este virus a sus territorios; teniendo en cuenta la ausencia de seguridad en el área de la salud y los pocos recursos que se tienen en el resguardo, aspecto ya declarado en un boletín informativo de una sociedad indígena del Departamento del Cauca.

Estamos en un alto grado de vulnerabilidad producto de factores de carácter histórico, estructural y coyuntural, generados por el avasallamiento, la exclusión y la precariedad encarnada en diversas políticas sociales, culturales, económicas y ambientales que nos impusieron los invasores, los regímenes coloniales y republicanos y hasta nuestros días, aquellos que responden a la dinámica del actual sistema capitalista (ONIC, 2020, p. 4).

Aunque los líderes del Resguardo tuvieron en cuenta y acataron las medidas de bioseguridad establecidas por el Ministerio de Salud, su conexión con el territorio fue fundamental en su proceder. El pensamiento Misak es que la pandemia es el efecto del desequilibrio de la tierra, por el aumento del capitalismo, la constante invasión del ser humano a las zonas selváticas, que son fuentes de vida; los sabios Misak dicen que la misma humanidad tiene la culpa de lo que está pasando en el mundo, que tenían conciencia de que en algún momento tendría que aparecer algo mortal, como ya ha pasado décadas atrás con las pestes, justamente porque el ser humano ha promovido un desequilibrio ambiental con la alta contaminación de nuestra madre tierra, y además porque:

Se ha perdido el equilibrio en el mundo que nos fue heredado de los ancestros. Se hacen visibles los límites del modelo depredador capitalista, el agua, el aire y la tierra se agotan; las desigualdades sociales salen a la luz, sin que haya duda sobre cómo la oprobiosa riqueza de algunos pocos, las genera; la violencia se ensaña con quienes guardan la memoria, la identidad, la semilla: caen las mujeres, los líderes y lideresas, los niños y niñas bajo el yugo de la guerra mafiosa, víctimas de la desarmonización y el orden social que impone unas relaciones desiguales y autoritarias que pretenden justificar actos de vergüenza; se cuestiona su relación como especie con todas las otras especies y la naturaleza; hoy es más nítido ver las contradicciones entre lo individual y lo colectivo, y comprender que, para asumir lo que viene es imperativo consolidar las condiciones para el buen vivir (ONIC, 2020, p. 3).

En base a lo mencionado, la presente investigación muestra la relación de la salud intercultural, afianzando la utilización de las plantas medicinales, para tratamientos de diversas enfermedades, dado que esta fue la mayor estrategia de los Misak con la ayuda de sus médicos propios, y a partir de la cual obtuvieron excelentes resultados, reflejados en las

cifras menores de muertes a causa de la COVID-19, en comparación con las de la población nacional colombiana.

Tales resultados fueron alcanzados por la promoción, en primer lugar, de la medicina tradicional, por medio de planes donde enseñaban a la comunidad como evitar contagios y tener un buen manejo ante la pandemia. Estas acciones fueron una respuesta alternativa a los pocos recursos dados por el Estado. Crearon sus propios instrumentos de bioseguridad con insumos de origen natural y los reforzaron con trabajos espirituales, como dice la ONIC (2020) haberse “diseñado campañas de prevención, cuidado y mitigación tomando en cuenta sus propios contextos”.

La comunidad Misak incentiva a sus miembros/as a seguir con sus prácticas ancestrales, puesto que manejan secretos de la madre naturaleza, manteniendo una cohesión entre el respeto y la sabiduría ancestral, es así como pueden construir nuevos conocimientos, en el proceso de intercambio de saberes, porque a pesar de seguir sus costumbres también optaron por la utilización de varias medidas de bioseguridad dadas por el Gobierno, manteniendo esa relación intercultural, lo que demuestra una capacidad propia de ajuste, adaptación y apertura a otros conocimientos.

Estas y muchas otras situaciones adversas han sido la constante histórica desde la invasión del Abya Yala, ante las cuales los pueblos indígenas hemos resistido, entre otras, con sabiduría ancestral y fortaleza espiritual; la pandemia no ha sido la excepción (ONIC, 2020, p. 40).

Los Misak demostraron la eficacia de las diferentes medidas tomadas y como su medicina aportó para que la mayor parte de comuneros y comuneras se mantuvieran a salvo. A pesar de la precariedad de condiciones en el área de la salud estatal consiguieron defender su territorio y población.

1.3.OBJETIVOS

Este trabajo busca comprender cada acción y decisión tomada por parte de los líderes de la comunidad indígena Misak, para enfrentar, mitigar y sobrellevar las dificultades que

acarreo la llegada del coronavirus al país y particularmente a su resguardo, comprendiendo para ello el manejo de la salud intercultural y especificando el manejo de las plantas medicinales. Tal perspectiva se hace evidente a través de las interconexiones del pueblo Misak con la madre naturaleza y con sus plantas medicinales, lo que no excluyó la adaptación a los protocolos y obligaciones que designó el Gobierno. Estos dos aspectos nos ilustran cómo los Misak han logrado sobrevivir con esta pandemia, que ha cambiado por completo todas las realidades, y nos permiten hacerlo a partir del conocimiento de las estrategias de salud intercultural y tratamientos que utilizan para evitar los contagios.

Asimismo, entre los objetivos se encuentran conocer la reacción que tuvieron los Misak a los cambios en sus dinámicas diarias, así como las problemáticas generadas por las estrategias de prevención del coronavirus, tanto en los niños, adultos y personas mayores. Igualmente, se indaga sobre la relación que tiene el grupo indígena con el cosmos y la naturaleza, partiendo de las perspectivas individuales y colectivas sobre los hechos que acontecían en el territorio. También se busca conocer cuáles fueron las medidas de salud llevadas a cabo como prevención y el funcionamiento del Hospital Mama Dominga, especialmente los programas de vacunación y pruebas del coronavirus. Por último, se busca aprender sobre la Casa de las Plantas Medicinales Payan, a partir de la colecta de información sobre los tratamientos a base de hiervas naturales con los que controlan los contagios.

2. METODOLOGÍA

Esta investigación se realizó desde una perspectiva de abordaje cualitativo, en virtud de la cual los resultados se interpretaron de manera deductiva, por ejemplo, cómo la pandemia global afectó a un pueblo indígena específico – e inductiva, por ejemplo, cómo un pueblo específico respondió con sus propias estrategias a una enfermedad generalizada como el Coronavirus.

El proyecto se dividió en dos etapas. La primera etapa correspondió a una investigación bibliográfica consultando libros, artículos, entrevistas, documentales, trabajos de grado, videos y demás documentos o trabajos que abarcan algún tipo de información con relación a la salud intercultural de la comunidad indígena Misak y la problemática expuesta de la COVID-19. En esta fase se elaboraron las preguntas para las entrevistas de campo de la de investigación, optándose por un formato de entrevista semiestructurada, con lenguaje de fácil comprensión.

Como resultado de esta etapa, se obtuvo diversas informaciones, hipótesis y teorías sobre la vida de los indígenas, tanto en Colombia como en el resguardo Misak de Guambía. Asimismo, en esta etapa se dio un gran logro al poder establecer comunicación directa e inmediata pero de forma remota y segura por medio de la aplicación *WhatsApp* y llamadas telefónicas; con la gobernadora del cabildo Mama¹² Luz Dary Aranda y con la recepcionista Daniela Ullune del Hospital Mama Dominga, quienes facilitaron algunos datos sobre los hechos y acontecimientos presentados. No obstante, la información que proporcionaron era la que todo el mundo podía tener acceso, y dado que algunas de las preguntas fueron contestadas con una negativa; asumí que, si quería acceder a tales datos, debía presentarme personalmente; tal como lo hice en la siguiente etapa.

La segunda etapa fue la realización del trabajo de campo que requirió mi desplazamiento al resguardo de Guambía, ubicado en Silvia – Cauca, entre los meses de enero a marzo del 2022. En dicho tiempo se realizaron visitas técnicas y entrevistas para

¹²Mama es el título que se le da a la mujer Misak, con algunas capacidades y condiciones, por ejemplo, ser una mujer con un cargo en el cabildo o acompañante (esposa) de algún cabildante, este título se adquiere en el ejercicio, pero es para toda la vida, aun cuando la persona ya no esté más en el cabildo.

recolectar datos, que se enfocaron sobre las estrategias de salud comunitarias implementadas y el aprendizaje de las diversas visiones ancestrales, además del registro de opiniones y relatos de las vivencias experimentadas durante la pandemia para esta comunidad. Las entrevistas semiestructuradas estaban dirigidas a cuatro grupos diferentes, luego englobados en un quinto; esto es, a los líderes del cabildo, a los/as encargados/as de la salud, a los/as trabajadores/as del hospital Mama Dominga, y a las personas encargadas de la Casa de las Plantas Medicinales. Por último, las entrevistas fueron direccionadas hacia la población de Guambía en general. A partir de la realización de las visitas, entrevistas, la obtención de algunos datos y respuestas, de lo cual surgieron otras preguntas.

Los ejes centrales en las entrevistas fueron: la apreciación sobre la pandemia antes de llegar a sus tierras, las percepciones sobre las prácticas occidentales y tradicionales, la relación de salud intercultural y los medios propios para evitar el contagio. Los datos resultantes del trabajo de campo y la investigación bibliográfica fueron sistematizados, de acuerdo a su contribución al planteamiento y manejo del problema en cuestión.

El tema de investigación surgió de una visita de carácter turístico, al Municipio de Silvia, durante la cual, en uno de los recorridos pasamos por enfrente del resguardo de Guambía y el guía relató, como un hecho curioso, que los Misak tenían un porcentaje muy bajo de contagios. Por esta razón y para indicar más sobre este hecho y sus causas, decidí encaminar mi investigación sobre este tema. Esto es de extrema importancia ya que la problemática del proyecto ha sido poco estudiada por su reciente presencia y porque son vivencias y relatos personales, mucha de la información que se busca es privada, tal como lo manifestó una persona perteneciente al cabildo de Guambía. Asimismo, opté realizar el estudio en el resguardo justamente porque es el más organizado y tiene una numerosa población indígena, facilitando el análisis de las perspectivas en el territorio.

Como resultado final se obtuvo una descripción etnográfica de la comunidad indígena y el territorio donde habitan, sus bases cosmológicas y ancestrales con la madre naturaleza y se evidenció la relación intercultural de la salud Misak, un conocimiento más profundo sobre las acciones tomadas para enfrentar y mitigar los efectos de la COVID-19 con las plantas medicinales. Fue un proceso etnográfico bueno ya que la comunicación fue fluida y aceptada de cierta forma por el pueblo de Guambía.

3. REFERENCIAS TEÓRICAS

Este trabajo parte de la interdisciplinaridad, interpretada en áreas como la salud intercultural, preservación de costumbres y la pandemia en procesos, como el acatamiento de normas dictadas por el Gobierno nacional, y protocolos implementados por los indígenas para contrarrestar y mitigar los efectos de la COVID-19. Como elección propia, opté por aprovechar trabajos, artículos y demás documentación de personas pertenecientes al resguardo, como cercanas a este. Así como también es el caso de personas indígenas de otra cultura, de modo que decidí comenzar desde lo propio y de mi departamento del Cauca, es decir consultar a personas y referentes cercanas a la población como lo es el caso De Keka Guzman, Luz Dary Aranda; Castillo, Elizabeth Castillo, Ana Edy Perdomo, Francisco Argote Vega, Alejandra Betancourt Mosquera, Dora Clemencia Villada Castillo, Olaf Hernando Upegui Gomez, Carmita Cepeda Chamorro, Vanesa Flórez Meza, Martha Lucia Vásquez Truisi, entre otros.

Al revisar las fuentes virtuales, situé trabajos con relaciones indirectas y directas a las diferentes temáticas de la investigación, obteniendo aportes de gran valor. Como referente del planteamiento y teoría de cómo ayudo la pandemia a que los Misak volvieran a sus orígenes, están las entrevistas realizadas por Keka Guzmán de la Universidad del Cauca, publicadas en la revista Verdad Abierta el 28 de febrero del 2022, donde la autora cita y se refiere a opiniones propias de los Misak, tales como “la pandemia de la COVID-19 fue una oportunidad para recordar la importancia de estar en armonía con el planeta, con el cosmos” siendo este un valioso fundamento para toda la comunidad de Guambía. Asimismo, dicha autora toca temas de la espiritualidad:

Habla con orgullo del laboratorio, del ser Misak y de las plantas. Dice que gracias al espíritu negativo que rodeó al mundo, la gente regresó al territorio, a sus raíces y que en ese regresar se retomó el uso y la enseñanza de la medicina propia y eso fue, para él, lo más importante que sucedió en su comunidad tras el COVID-19 (GUZMÁN, 2022, s.p.)

Además de esto, las opiniones y teorías de que siempre la humanidad, en su trayectoria histórica y desarrollo, presenta grandes desafíos, causantes de la mala relación con la madre tierra como dice:

En cada tiempo llega una enfermedad. La humanidad misma causó todo lo que estamos viviendo. Nosotros éramos conscientes de eso, de que en cualquier momento podía aparecer algo mortal. Así ha sido en el transcurrir de nuestra existencia con las pestes y es culpa nuestra porque como humanos estamos muy descontrolados, contaminando demasiado a nuestra Madre Tierra” (GUZMAN, 2022, s.p.)¹³.

Sobre estos aspectos y teorías también están los informes de la ONIC, la Organización Nacional Indígena de Colombia; que, en diferentes documentos expresó los desafíos de la enfermedad en los territorios indígenas, por ejemplo “de manera que, desde el 25 de Marzo al 2 de Julio del presente año, hemos desplegado nuestros conocimientos ancestrales y capacidades” documentos en los cuales se evidencia, a la par, el olvido en que se tiene a las comunidades indígenas por parte del Gobierno:

Exigiendo al Estado y al Gobierno que cumpla con sus obligaciones, para que la respuesta a la crisis se haga desde el respeto a los derechos y no desde la restricción de los mismos, con garantías para la cuarentena y una mayor democracia real, que significa que las medidas se tomen a favor de las mayorías y no de las minorías privilegiadas, un camino contrario al que ha enarbolado el gobierno de Duque y la mayoría de los gobiernos locales (ONIC, 2022, p. 41).

Esto es así dado que pandemia reveló la vulnerabilidad y los riesgos de salud que aumentaron de forma desproporcional con la enfermedad y las medidas de contingencia.

Estamos en un alto grado de vulnerabilidad producto de factores de carácter histórico, estructural y coyuntural, generados por el avasallamiento, la exclusión y la precariedad encarnada en diversas políticas sociales, culturales, económicas y ambientales que nos impusieron los invasores, los regímenes coloniales y republicanos y hasta nuestros días, aquellos que responden a la dinámica del actual sistema capitalista (ONIC, 2020, p. 29).

En los boletines informativos de la ONIC planteaban la siguiente explicación del porqué de la existencia de la pandemia, exponiendo que es un efecto trascendente, por la explotación del mundo por parte del capitalismo.

Se ha perdido el equilibrio en el mundo que nos fue heredado de los ancestros. Se hacen visibles los límites del modelo depredador capitalista, el agua, el aire y la tierra se agotan; las desigualdades sociales salen a la luz, sin que haya duda sobre cómo la oprobiosa riqueza de algunos pocos, las genera; la violencia se ensaña con

¹³ Archivo de internet, sin numeración de página, recuperado de <https://verdadabierta.com/volviendo-a-sus-raices-los-misak-enfrentan-al-covid-19/>.

quienes guardan la memoria, la identidad, la semilla: caen las mujeres, los líderes y lideresas, los niños y niñas bajo el yugo de la guerra mafiosa, víctimas de la desarmonización y el orden social que impone unas relaciones desiguales y autoritarias que pretenden justificar actos de vergüenza; se cuestiona su relación como especie con todas las otras especies y la naturaleza; hoy es más nítido ver las contradicciones entre lo individual y lo colectivo, y comprender que, para asumir lo que viene es imperativo consolidar las condiciones para el buen vivir. (ONIC, 2020).

La teoría más relevante tenida en cuenta en el trabajo son las dinámicas implementadas para mantener una armonía en el territorio, a su vez previniendo los contagios, lo cual acontecía por “la palabra, recomendaciones y consejos de los Padres y Mayores Espirituales que animan a las comunidades y autoridades indígenas en la prevención y atención de la pandemia, se ha tejido y dinamizado a través de mensajes que se difunden semanalmente, de forma escrita y oral (audios)” a su vez exponen las diferentes campañas, implantadas bajo sus propios conceptos, donde dicen que “conocerlo y entenderlo como la mejor defensa para organizarnos en los territorios y responder con sabiduría a este nuevo desafío de pervivencia, así como no nombrarlo por su denominación científica para evitar atraer el virus a los pueblos y naciones indígenas” mostrando que no es primer problema al que se ven enfrentados: “estas y muchas otras situaciones adversas han sido la constante histórica desde la invasión del Abya Yala, ante las cuales los pueblos indígenas hemos resistido, entre otras, con sabiduría ancestral y fortaleza espiritual; la pandemia no ha sido la excepción” (ONIC, 2020, p. 32).

La ONIC determina que la trágica situación impactó de forma significativa para reafirmar sus orígenes y volver a las raíces ancestrales, porque en el proceso “la revitalización de prácticas, pensamientos, actividades que de conjunto reafirman el camino para **volver al origen** a través de los procesos de siembra de la tierra como estrategia de autonomía y soberanía alimentaria; ejercicios y aplicaciones de medicina tradicional” (ONIC, 2020, p. 33).

Uno de los conceptos mencionados y más utilizados en el trabajo es la interculturalidad, el referencial para la utilización de este concepto parte de la teoría planteada en un documentó contenido en Biblioteca virtual de los pueblos indígenas.

Es un concepto debatido, incomprendido y utilizado en la actualidad (2005-2010) para fines pocos éticos; la definición en este trabajo, es el fruto de reflexiones permanentes que se han dado en base a la experiencia laboral y de la cotidianidad. Haciendo un acercamiento al significado podemos decir que la interculturalidad, es la interacción entre dos o más culturas que sean comunicarse y compartir sus formas de ser en todas las manifestaciones de la vida social y natural. En esta interacción el desafío es que ningún ser se sienta por encima del otro, atribuyéndose supremacía, demostrando poder económico, político, social o biológico; tremendo desafío para la humanidad que por esencia y por naturaleza, desea oprimir al otro. (ONIC, 2020, p. 35).

Conforme a esto es que denomino en este trabajo la relación intercultural de salud o sanitaria a la relación (o relaciones) entre la medicina propia y etnobotánica de los Misak y la medicina convencional o biomédica – que se implementa principalmente a través del sistema de salud colombiano pero que corresponde a un paradigma médico mayor, usualmente ligado al sistema occidental – y que no hablo de “Sistema”, dado que tal relación no necesariamente tiene elementos fijos ni cada parte ensambla con sus elementos un “todo” coherente, sino los elementos se van comunicando y compartiendo en el proceso.

Se tiene en cuenta asimismo a la cultura como un aspecto trascendental a considerar en las ciencias de la salud, y particularmente de cómo las culturas indígenas tienen sus propias prácticas y simbología sobre la salud de la comunidad. La medicina general debe diferenciar así los debidos procesos médicos realizados y:

Cualquier profesional de la salud que actúe o haga investigaciones no solamente en áreas rurales o entre poblaciones indígenas, pero también en el contexto urbano caracterizado por la presencia de pacientes pertenecientes a diferentes clases sociales, religiones, regiones o hasta mismo a grupos étnicos. Estos pacientes presentan comportamientos y pensamientos singulares en cuanto a la experiencia de la enfermedad, así como nociones particulares sobre salud y terapéutica. (LANGDON; WIIK 2010, p. 178).

Este autor explica por qué se debe mantener un respeto por las creencias específicas, “partimos del concepto de que todos tienen cultura, y de que es la cultura que determina estas particularidades” (LANGDON; WIIK, 2010, p. 178). Para entender mejor el concepto de cultura hay que comprender que es “extremadamente complejo y diverso, divisor de las varias corrientes analítico teóricas y formador de campos epistemológicos y metodológicos

proprios” (LANGDON; WIJK, 2010, p. 178). El significado que da la supeditación del actor social, puesto que:

Se trata de elementos sobre los cuales los actores sociales, construyen significados para las acciones e interacciones sociales concretas y temporales, así como sustentan las formas sociales vigentes, las instituciones y sus modelos operativos. La cultura incluye valores, símbolos, normas y prácticas (LANGDON; WIJK, 2010, p. 179).

En Colombia, las culturas indígenas manejan un fuerte rasgo de pertenencia de la medicina tradicional, a través del cual buscan fomentar sus prácticas, mostrando a su comunidad y personas cercanas la importancia de dichas actividades, basadas en las diversas necesidades y los pocos recursos que tienen como comunidades indígenas, entorno a:

La perspectiva cultural(ista) afirma que la cultura modela las necesidades y características biológicas y corporales. De esta forma, la biología ofrece un paño de fondo para el comportamiento, así como provee las potencialidades de la formación y desarrollo humano. Sin embargo, es la cultura compartida por los individuos formadores de una sociedad que torna estas potencialidades en actividades específicas, diferenciadas y simbólicamente inteligibles y comunicables (LANGDON; WIJK, 2010, p. 179).

Es por esto que, en busca de una mejor calidad de vida los grupos indígenas tienen rasgos propios por sus diversas necesidades que vienen de muchos años atrás. Fue de esta manera que la medicina natural o propia se tornó de importancia más aun con la llegada de la pandemia. La crisis sanitaria que se generó a nivel global por la pandemia de la COVID-19 transformó la vida de todas las personas sin importar el grupo social al que pertenecían, como señala el autor Silva (2020, p. 172, traducción libre del portugués) los “cambios socioculturales se extendieron en diferentes dimensiones de la vida y suscitaron perplejidad ante su velocidad y amplitud”.

En relación a cómo percibió el mundo las soluciones médicas dadas por los entes de salud, principalmente bajo el modelo occidental que mostró que la ciencia una vez más pudo crear una “solución” en base a la sintomatología de la enfermedad, el mismo autor señala que:

O saber biomédico conceitualizou doença como desajuste ou falha nos mecanismos de adaptação do organismo ou ainda ausência de reação aos estímulos a cuja ação

está exposto, um processo que conduz a uma perturbação da estrutura ou da função de um órgão, de um sistema ou de todo o organismo ou de suas funções vitais. E dedicou-se, progressivamente, ao longo da história da medicina, à explicação da doença. Como desdobramento, este saber biomédico estuda o corpo em partes cada vez menores, compartimentando os saberes e reduzindo a saúde a um funcionamento mecânico (SILVA, 2020, p. 172).

Por esto, la medicina tradicional es irrelevante para las formulaciones e intervenciones en el área de la salud de la medicina occidental, porque “usualmente, se consideran apenas aquellas relacionadas al diagnóstico biomédico. De modo contrario, desde los años de 1970 los estudios demuestran la relevancia de pensar el proceso salud-enfermedad desde una perspectiva sociocultural” (SILVA, 2020, p. 172, traducción libre del portugués).

4. CAPÍTULO I

4.1. CONTEXTUALIZACIÓN SOBRE EL NUEVO CORONAVIRUS 2019

El coronavirus apareció en Wuhan, una ciudad de China, y se tuvo noticias del mismo el 31 de diciembre de 2019, y posteriormente se convirtió en una crisis sanitaria a nivel global. Arriba se explica que es una enfermedad con un síndrome respiratorio agudo severo, altamente transmisible por partículas respiratorias que presentan síntomas de leves a graves. Tales síntomas son los siguientes: fiebre, tos seca, cansancio, molestias generales, dolor de garganta, diarrea, conjuntivitis, dolor de cabeza, pérdida del sentido del olfato o del gusto, erupciones cutáneas o pérdida del color en los dedos de las manos o de los pies, pérdida de apetito, y dolor en las articulaciones. Es variable, puesto que, así como se puede reconocer su presencia con los síntomas, en algunas personas solo se presentan, la falta de olfato o de gusto, o inclusive ningún tipo de manifestación.

A esta población se les denomina como asintomáticos, personas que, por otra parte, son definidas como supercontagadoras¹⁴. A causa de estas personas el virus se esparce con mayor rapidez porque aparentemente se encuentran bien. La enfermedad ha causado millones de muertes, al ser invasiva, obstruyendo los pulmones y no dejando pasar el oxígeno al cuerpo lo que conlleva al deceso de la persona. Desde su llegada al país en el año 2020, cambio los modos de vida de todas las comunidades:

A crise sanitária... trouxe à tona um conjunto transformações ao mundo em que vivemos. Tão rápidas, quanto profundas, estas mudanças socioculturais se espraiaram em diferentes dimensões da vida e suscitaram perplexidade ante sua velocidade e amplitude. Este cenário de emergência em saúde pública impôs esforços de reflexão no sentido de compreender o que se passa no mundo e intervir sobre a realidade (SILVA, 2021 p. 172).

¹⁴ El sustantivo supercontagador, escrito en una sola palabra, sin guion ni espacio intermedios, es una alternativa preferible al anglicismo super spreader, término con el que se hace referencia a aquella persona cuya capacidad para transmitir un virus es muy superior a la media. Recuperado de: <https://www.fundeu.es/recomendacion/coronavirus-claves-de-escritura/> acceso 21 de jul. 2022.

De tal modo se convirtió en una emergencia de salud, por su rápida propagación. Desde el punto de vista global, se reforzó la percepción de que las medicinas occidentales son las únicas que lograron reducir y evitar los contagios de esta enfermedad. Sin embargo, este trabajo mostrará una mirada hacia la medicina tradicional, natural y propia, específicamente utilizada por la comunidad indígena Misak en su resguardo.

El día 12 de marzo del 2020 el Gobierno colombiano declaró la emergencia sanitaria y estableció diversas medidas para enfrentar la crisis, la más contundente y que generó grandes caos, fue el confinamiento o cuarentena de la población del país. En principio solo se decretó por 120 días, durante los cuales se suspendieron todas las actividades laborales y comercios, hecho que hizo más evidente la pobreza de muchas poblaciones, y con mayor fuerza en las personas que viven de sus trabajos del día a día y de las poblaciones indígenas que habitan en zonas rurales. Como dicen las autoras Aranda, Castillo y Perdomo (2021, p. 104), en base a esto, “las comunidades organizadas en torno al Consejo Regional Indígena del Cauca, CRIC decidieron asumir el principio de autonomía territorial reconocido constitucionalmente y establecieron una serie de orientaciones de cuidado y protección de la vida y el territorio bajo el mandato de una Minga¹⁵ hacia adentro”. A través de estos procesos los Misak reflexionaron y mitigaron las consecuencias que la enfermedad estaba causando, no solo a las personas sino al planeta tierra.

4.2. ETNOHISTORIA ANCESTRAL Y DEFINICION CULTURAL

4.2.1. ¿Quiénes son los indígenas Misak?

Los indígenas Misak son originarios del sur del país, concretamente del Departamento del Cauca, la mayor parte de integrantes a este pueblo se encuentran en el resguardo mayor que lleva por nombre Guambía, como se indicó anteriormente. Otra parte de la comunidad habita cerca de la Cordillera Central de los Andes colombianos, ubicación que responde a una preferencia de este hábitat por la riqueza de la tierra y su fertilidad para

¹⁵ Es un trabajo colaborativo de las comunidades indígenas colombianas, donde se pide el apoyo de los comuneros, para realizar ciertas actividades

cultivos. Otros Misak, sin embargo, han emigrado a otros municipios del Departamento del Cauca, e inclusive a otros Departamentos vecinos, logrando fundar nuevos resguardos, como son los casos de resguardos Misak de La María (Piendamó, Cauca), Bonanza (Morales, Cauca), La Gaitana (La Plata, Departamento de Huila), Nuevo Amanecer (La Argentina, Huila) y Nam Misak (La Plata y La Argentina, Huila).

Según diferentes estudios antropológicos la cultura Misak es originaria del territorio del cacicazgo prehispánico de Calambás, el cual perteneció a la Confederación Pubense, en la ciudad de Popayán, en el Valle de Pubenza y que se extendía hasta Santander de Quilichao, límite con el Departamento del Valle del Cauca. En el momento de la invasión española liderada por Sebastián de Belalcazar este cacicazgo desapareció, algunos indígenas se refugiaron en los páramos y lograron pervivir. Con las décadas recibieron a otros Misak que huían de las zonas de tierra caliente, así fue como lograron una más grande población.

De esta forma, lo que se encuentra, sí, de manera lineal y constante es el genocidio/epistemicidio/terricidio por parte de este sistema-mundo salvaje contra los pueblos indígenas, llevando a estos últimos, a resistir y a re-existir en sus saberes, poderes y espacios desde hace más 500 años, pues el saber indígena es el poder político/social y el poder indígena es el saber simbólico/territorial contrahegemónico, anticolonial/moderno contra ese sistema mundo que succiona vidas, espacios/tiempos en Indoamérica. El pensamiento/lógica del “Yo pienso [yo extermino], yo existo [yo conquisto]” (Grosfoguel, 2015), aquel impuesto desde el siglo XV y que en el siglo XVI se hegemoniza con la conquista de tierras indoamericanas, es combatido por los saberes territoriales indígenas a través de las diversas formas ocupar/tomar los espacios “hegemónicos” en esa búsqueda de resistir y re-existir en tiempos de capital moderno/colonial/patriarcal (BOLETÍN GEOCRÍTICA LATINOAMERICANA, 2020, p. 20).

El cabildo de Guambía es una entidad pública de carácter especial según el Ministerio de Interior de Colombia, puesto que la Corona Española le reconoció su título en el año 1700 como resguardo, siendo dicho cabildo su autoridad principal, a la cual se elige actualmente por voto popular. Las autoridades del Cabildo están constituidas por un Gobernador y un Vice-Gobernador, siendo estos los principales mandatarios con la potestad de decidir ante los hechos que se presenten en sus territorios. Cuentan, asimismo, con dos secretarios generales nombrados por la Asamblea General; los alcaldes zonales nombrados en Asamblea zonal, secretarios zonales elegidos en Asamblea y por último los alguaciles en cada vereda elegidos por la Asamblea; a todos ellos son elegidos por su experiencia comunitaria.

Artículo 2.14.7.5.2. Manejo y Administración. Las áreas que se constituyan con el carácter de resguardo indígena serán manejadas y administradas por lo respectivos

cabildos o autoridades tradicionales de las comunidades, de acuerdo con sus usos y costumbres, la legislación especial referida a la materia y a las normas que sobre este particular se adopten por aquellas (MINISTERIO DE AGRICULTURA, 2015, s.p.).

Las autoridades hacen su labor sin ningún tipo de remuneración, puesto que sus acciones son tomadas como un servicio que se presta hacia la comunidad. Por ello, los entes gubernamentales del resguardo son elegidos y renovados cada año el día 31 de diciembre. Los Misak se definen como los hijos del agua (Misak Misak), tal como explica el Taita Luis Felipe que es orgullosamente Misak, señalando que el espíritu del viento lo acompaña, que nació del agua y que su equilibrio está a través de los seres tutelares, el *Pishimisak* (mujer) y *Kallim* (hombre), espíritus de su territorio. Por esta razón, su objetivo principal es preservar el agua; este pueblo considera los páramos como la casa de los espíritus, que son de suma importancia para ellos, ya que estos son los lugares donde nace el agua, por lo cual son catalogados como espacios sagrados, cunas del saber de su cultura y sitios de prácticas espirituales.

Los *shures*¹⁶ (abuelos) Misak, son los encargados de una actividad importante que es la siembras de agua, un proceso de mucho respeto y dedicación, que consiste en crear ojos o nacimientos de agua, lo que se consigue plantando especies productoras del líquido entorno de un punto determinado. De este modo, generan pequeños caudales que con el tiempo se tornan corrientes caudalosas de ríos.

Los guámbianos lo determinan como el principio de tejer en hilo “los rostros de las aguas”. Gracias a los cuidados que tienen con las fuentes hídricas, estas comunidades indígenas perviven de la pesca y de los productos acuícolas. De tal modo, la mayoría de esta población se desempeña en las labores del campo: son agricultores y piscicultores; en su relación de proximidad con la naturaleza, cada familia tiene un *Yatul* que son cultivos alrededor de las casas o huertas caseras, en los cuales cultivan diversidad de plantas en su mayoría para la comercialización y consumo propio. Manejan un plan de alimentación sustentable, que los favorece de diversas formas, no solo porque son los propios productores,

¹⁶ Se les dice *shures* a los abuelos Misak, como señal de respeto por que los mayores son personas sabias y ejemplos para el pueblo.

sino porque consumen alimentos orgánicos, sanos, sin ningún tipo de veneno o fungicida, ya que incluso sus abonos son de origen vegetal y animal.

La mayor parte de los habitantes son agricultores. De acuerdo a su cosmovisión originaria, "La Madre Tierra" para ellos es el eje de su cultura. La zonificación del Proyecto de Cultivos Andinos la conforman ocho veredas del resguardo. Según Hurtado, la vida del pueblo Guambiano gira en torno a la preparación de la tierra de acuerdo a las épocas de siembra y cosecha, a sus creencias, leyendas, mitos sobre su creación y permanencia. Para ellos, la tierra y su pueblo son una unidad, son una sola cosa, y por ello, la cuidan y la trabajan con dedicación y orgullo; de ella se obtiene el alimento y las plantas que los curan. Aunque Guambía es frío, es un lugar de gente cálida y amable, que muestra su cultura con danzas, trajes típicos y ceremonias de un gran colorido. Es una cultura en donde los "taitas" guían a la comunidad, se trabaja para ésta y no para el bienestar individual, se construye en minga y se comparten los frutos de la tierra. (ARGOTE et al, 2010, p. 13).

Los encargados de ejecutar las actividades en el campo, son los hombres Misak. Rara vez las mujeres ayudan en algunos de estos trabajos, porque son las encargadas de las labores del hogar, de los *Yatul*, así como también una labor de importancia como lo es instruir y educar a los niños, de la misma manera se dedican a la producción de tejidos, el hilado de lana, collares, entre otras artesanías.

Asimismo, la ganadería es otra de las actividades económicas ejecutadas por los Misak, ya que es más fácil criar un animal que la propia siembra de alimentos. Esto es así por la falta de terreno, ya que la mayoría de hectáreas que tiene el resguardo son zonas de reserva, según información otorgada por un Taita. Los animales que crían son vacas, ovejas, gallinas, patos y cerdos, utilizados para la venta y en gran parte para su autoconsumo.

Conforme a su base cosmogónica de existencia, los Misak son una población y generación que culturalmente se construye y reconstruye con la ayuda del tiempo, el cosmos, sus ancestros, la naturaleza y el espacio. Todos sus conocimientos y forma de pensar se transmiten de generación en generación en forma de espiral.

Contextualizando históricamente el elemento educativo en el pueblo Misak, antes de la llegada de los españoles la educación se construía desde el fogón a través de los padres, taitas, mamás y sabios de la comunidad en *namuy wam* (nuestra voz). Gracias a estas formas de construcción educativa acordes a la cosmovisión propia y fundamentados en los saberes ancestrales se tenía un gran desarrollo, económico, político y social. En el año de 1.980, el Pueblo Guambiano inicia el proceso de recuperación del Territorio al cual denominaron "Recuperar la Tierra para recuperar todo" proclama del manifiesto Guambiano. Desde entonces se han hecho grandes sacrificios por recuperar lo propio, el territorio, la autoridad, la autonomía, de la cultura Misak. El recuperar la identidad salvaguardando el proyecto de vida indígena en el tiempo, supone planteamientos de reivindicación de los saberes y

tradiciones ancestrales que caracteriza la cultura propia, las formas de reproducción juegan un papel trascendental, ya que permiten su permanencia en el espacio y tiempo. Forjando el reconocimiento por el otro, como puerta al dialogo (SIERRA, 2014, p. 18).

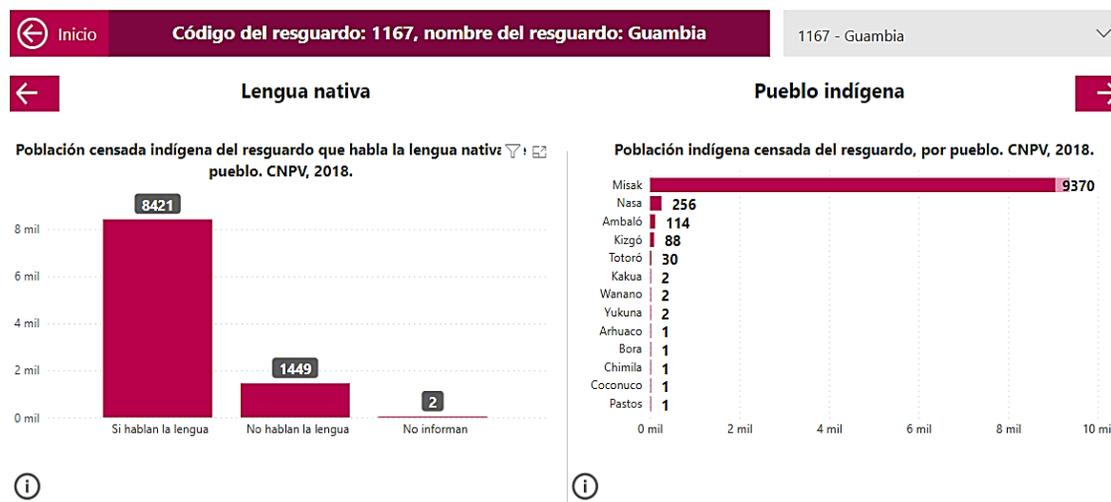
De igual importancia cuentan con los guardianes del saber ancestral, son conocidos como *amautas*¹⁷, personas que en su mayoría son los *shures*, quienes han manejado los estudios del cosmos y la naturaleza, estudios en los cuales se revelan espacios intangibles para cualquier mortal, convirtiéndose en fundamento esencial para el pueblo de Guambia.

Asimismo, algunos de los rasgos característicos del resguardo de Guambía, que cuenta, como ya se mencionó, con una población de 9.370 personas, es que entre dicha población unas 8.421 personas hablan su idioma originario *Namtrik* o *Wampi*. Esta lengua es propia de este pueblo y tiene relación con otras lenguas indígenas de los Totoró y Coconuco, idiomas pertenecientes y derivados de la familia lingüística Chibcha.

Sus *Shures* son los encargados de enseñar su lengua nativa a las diferentes generaciones más jóvenes. En la actualidad la mayoría de la población habla *Namtrik* y español; sin embargo, en el área educativa del resguardo, se enfocan en enseñar su lengua nativa, en su mayoría los profesores pertenecen a la misma comunidad guambiana, que mejor que recibir tan importante conocimiento por personas del propio resguardo. Además, según sus principios, desde las casas los padres son los directos responsables de la trasmisión de saberes que se les deben enseñar a los niños y niñas; ante todo a amar, respetar y preservar sus raíces indígenas.

¹⁷ Son los *Mamos*, *Shures* y sabios de la comunidad. Guías de los procesos ancestrales.

Figura 4. Hablantes de lenguas nativas y población indígena según etnia del resguardo de Guambía.



Fuente: DANE (2018)

Los Misak mantienen un esfuerzo constante por mantener y proteger sus trajes típicos; vestimenta la cual se llama *Anaco*. Los hombres utilizan camisas normales o camisa común de lana, gran parte de color blanco o beige, una falda sencilla de color negro o azul, encima traen una ruana rectangular de color negro con una franja fucsia y blanca, un sombrero oscuro pequeño o el sombrero tradicional de paja y por último una bufanda color café, rojo y amarillo.

Entre tanto, la indumentaria que las mujeres utilizan son una falda larga hasta las rodillas de color negro con franjas, prensada en la cintura con un *Chumbe* (cinturón con figuras representativas tejido a mano con llamativos colores) y una camisa blanca; cruzan un manto largo sobre su pecho de color azul con bordado fucsia, el cual es sujetado con un gancho metálico. Las mujeres asimismo portan hermosos collares, que significan la pureza de las mujeres Misak. Sus vestimentas son características por sus colores llamativos, con colores como fucsia, negro, azul, morado, marrón, rojo, entre otros.

Tanto hombres como mujeres utilizan el *Kuarimpete o Tampal*¹⁸ que es el sombrero Guambiano de tres pisos, también conocido como *Pandereta*, el cual es parte del traje tradicional Misak o guambiano; su costumbre es portarlo en ocasiones especiales porque representa el proceso de la vida desde el nacimiento hasta la muerte. Este sombrero está elaborado en forma de caracol, es decir, con bases de espiral a partir de las cuales conciben que fueron creados, así como la mochila¹⁹ es otra pieza autóctona²⁰ de la cultura realizada con lana de ovejo por sus propias mujeres, representa su ciclo de vida en espiral.

¹⁸ Sombrero propio del pueblo Misak hecho a base de fibra de tetera, contiene los colores del arco iris. También representa las espirales del tiempo-espacio Guambiano.

¹⁹ Saco de lana tejido de forma artesanal.

²⁰ Se denomina autóctona, a una pieza propia de la comunidad.

Figura 5. Vestimenta tradicional Misak de mujeres y hombres.



Fuente: Infografía del sitio de internet “Misak accesorios y artesanías” de Facebook.

Fotografía 2. Sombrero o Pandereta Misak.



Fuente: Extraída de la revista digital “Línea de fuego” (2022).

5. CAPITULO II

5.1. RESPUESTA ORGANIZATIVA

Con posterioridad al conocimiento de la llegada del virus al país y de la declaración del Gobierno de la cuarentena obligatoria, las poblaciones indígenas dispusieron un plan de contención, desplegando sus conocimientos ancestrales, utilizando sus costumbres, la cosmovisión, como dice la ONIC (2020, p. 36) “con el sello de las orientaciones dadas por los Mayores y Mayoras para afrontar la emergencia en salud a partir de los conocimientos ancestrales” para enfrentar las consecuencias de las medidas dadas por el Gobierno y para evitar la propagación en sus territorios.

Buscando garantizar a la población un cierto equilibrio en el resguardo, porque la respuesta del Gobierno, a los indígenas no fue acorde con las circunstancias presentadas ya que la cuarentena golpeó fuertemente y evidenció la crisis del país en relación al área sanitaria, con las bajas garantías para los indígenas. Es por ello que se afirma que la pandemia afecta de muchas formas al pueblo colombiano, puesto que el índice de desempleo aumentó y la crisis económica se expandió.

Hoy comprendemos mejor lo que está en juego, el manejo geopolítico de la pandemia ha puesto de manifiesto que las élites nacionales y del mundo no quieren aprender la lección. Igualmente, es pertinente profundizar el enfoque en la atención, dado el crecimiento exponencial del virus en miembros de pueblos indígenas, pero manteniendo los esfuerzos y medidas para la contención, aislamiento y prevención (ONIC, 2020, p. 37).

Por lo mencionado, los indígenas se reinventaron creando diversas estrategias para mantener a su población, conforme dice Silva (2021, p. 172) “este cenário de emergência em saúde pública impôs esforços de reflexão no sentido de compreender o que se passa no mundo e intervir sobre a realidade”, por lo que los pueblos indígenas respaldados por el conocimiento de la naturaleza, que se trasmite de generación en generación con el fin de resistir a la capitalización y el modernismo, una forma de cultivar sus raíces ancestrales, por consiguiente:

Estas y muchas otras situaciones adversas han sido la constante histórica desde la invasión del Abya Yala, ante las cuales los pueblos indígenas hemos resistido, entre otras, con sabiduría ancestral y fortaleza espiritual; la pandemia no ha sido la excepción (ONIC, 2020, 41).

En el resguardo Misak, tienen una gran labor por lo enraizado del problema de falta de derechos y garantías por parte del Gobierno y la lejanía de sus pueblos de la ciudad. Dieron vuelta a los aspectos negativos, como el caso de su localización geográfica, que la aprovecharon para reforzar sus usos y costumbres y cultivar sus saberes de forma tradicional como lo hacían sus antepasados.

Por mais que essas adaptações aos modelos ocidentais foram imprescindíveis para a manutenção de grande parte das comunidades que se encontram geograficamente mais próximas de meios urbanos e zonas rurais, suas dinâmicas culturais mantêm-se ativas dentro de seus territórios. Como afirma Schaden (1969, pág. 138) mesmo que a cultura ameríndia não tenha se preservado intacta, “ao que tudo indica, os elementos autóctones se revelam por longo tempo bastante fortes para resistir a qualquer mudança essencial em sua significação e em suas funções” (LIMA, 2021 p. 16).

Las orientaciones básicas dadas por los líderes Misak, basadas a su vez en las que les dio la ONIC (2020, p. 12) a todos los grupos indígenas que habitan en el Departamento del Cauca, fueron acatar “el aislamiento social, preventivo y obligatorio caracterizado por un nivel de excepciones a diversos sectores productivos, bajo el precepto de reactivación de la economía”, respaldado por el plan de autoprotección, con actuar mancomunado. Dichas acciones fueron dadas a conocer a la comunidad por medio de piezas comunicativas, materiales pedagógicos, redes sociales y el medio de voz a voz²¹, actividad de amplio uso y difusión implementado por los antepasados indígenas. Además, sirve considerar que:

Los pueblos fueron desarrollando sus propios procesos de información frente a la pandemia, superando la falta de información y educación sobre el tema, lo que hace necesario un mayor despliegue comunicativo desde y hacia los territorios, en lo local y lo regional, así como de estrategias que permitan divulgar hacia lo nacional e internacional estas experiencias en clave de movimiento indígena (ONIC, 2020, p. 22).

²¹ Es una estrategia que se utiliza para difundir información de una persona a otra.

Con el accionar organizativo los líderes suspendieron asambleas, reuniones y demás actividades públicas que comportaran un posible riesgo de contagio. Para continuar con las actividades propias de los gobernantes, los mismos implementaron la modalidad virtual; otra de las estrategias adoptadas para la protección de la comunidad fue diseñar sus propios implementos de bioseguridad aprobados por la medicina intercultural, que funcionaron con éxito.

Asimismo, para tener buenos resultados el Resguardo se rigió principalmente por decretos oficiales y resoluciones propias. A través de Decreto N° 420 del 18 de marzo de 2020 del Ministerio del Interior del Gobierno nacional, se establecieron las instrucciones que deben acatar los alcaldes y gobernadores, para expedir normas en materia de orden público en virtud de la emergencia sanitaria generada por la COVID-19.

Entre las instrucciones específicas, se contempló la prohibición de aglomeración de más de 50 personas en reuniones públicas y de consumo de bebidas alcohólicas en espacios abiertos y establecimientos, se otorgó asimismo la facultad para que los gobernantes ordenen toques de queda para niños y jóvenes. Asimismo, se prohibió el transporte terrestre por cualquier carretera intermunicipal, se suspendieron actividades en establecimientos y locales comerciales, con algunas excepciones, como fueron los casos de locales de minorías de alimentos y productos de la canasta básica, así mismo las droguerías y veterinarias. Estas fueron las principales medidas adoptadas.

Por el decreto anterior, los gobernantes Misak emitieron la Resolución n.º 6 del 17 de marzo del 2020, ordenando una cuarentena total obligatoria como un control territorial sobre la amenaza latente de la COVID-19. En esta resolución, las autoridades ancestrales del pueblo Misak del Resguardo de Guambía tomaron distintas decisiones, además de la cuarentena total, basándose en diferentes fallos de la Honorable Corte Constitucional de Colombia, a partir de los cuales se reconoce la potestad a las autoridades indígenas de buscar soluciones viables a los problemas que se presenten en sus territorios. De modo parecido, fundamentaron tales decisiones en las normas del derecho mayor – la *ley Misak* – por la cual el Cabildo puede establecer normas con el objetivo de salvaguardar la vida e integridad del pueblo Misak que habitan en el resguardo de Guambía, bases de todos los grupos indígenas que habitan en el Departamento del Cauca.

Las autoridades tradicionales indígenas y la consejería mayor del Consejo Regional Indígena del Cauca – CRIC, reunidos en Junta Directiva extraordinaria realizada en marzo de 2020 en la UAIIN, según usos y costumbres ancestrales y en cumplimiento de los Mandatos de los Congresos Regionales, en uso de las facultades que le confiere la Ley de Origen, El Derecho Mayor y Derecho Propio, el Convenio 169 de la OIT ratificado por la ley 21 de 1.991, la Declaración sobre Derechos de los Pueblos Indígenas de Naciones Unidas, la Constitución Política de 1.991, artículos 3, 7, 63, 67, 246, 329, 286, 330. El Decreto 982 de 1999, la Ley 691 de 2001, Resolución 3974 de 2007, el Decreto 1953 de 2014, la ley 1751 de 2015, el Decreto 1848 de 2017 y el Decreto 1811 de 2017 (CRIC, 2020, s.p.).

Bajo dicha resolución, las medidas de control territorial, se extienden hasta que la emergencia sanitaria no represente más un riesgo a la vida de las personas. Las medidas tomadas por los Tatas²² y Mamas (entes gubernamentales) fueron las siguientes:

1. Toda la comunidad del resguardo debe permanecer en el territorio.
2. Limitar el ingreso al resguardo de personas ajenas al territorio, como lo son visitantes, turistas y otros; los encargados de estos controles son los guardias cívicos en diferentes lugares que pertenecen al resguardo.
3. Suspensión de las actividades educativas dentro del territorio.
4. Informar a los operadores turísticos, que deben cancelar toda actividad dentro del resguardo.
5. Limitar las actividades comunitarias y masivas.
6. Informar por emisoras escuchadas en el Resguardo, los riesgos que tiene el salir del territorio en medio de la pandemia.
7. Solicitar a las juntas de acción comunal, las asociaciones, docentes, estudiantes, comerciantes, que acaten las medidas de prevención.
8. Exigir a los medios de comunicación comunitarios, comerciales o privados que existan en el Resguardo, que cumplan con transmitir la información sobre el Coronavirus, como noticias y datos verídicos.
9. Que el pueblo Misak se comprometa a cuidar a las personas mayores de más de 60 años ya que son más vulnerables y evitar exponerlos a un contagio.

²² Tata se les dice a los hombres Misak que ejercen una labor en el Cabildo y a su acompañante (esposa quien en su defecto será Mama).

10. Las personas que regresen al resguardo deben aislarse durante (15) quince días, para evitar contagios y en este tiempo deben hacerse sahumeros²³ y tomar infusiones²⁴ de plantas medicinales.
11. Informas a la comunidad que pueden utilizar los medicamentos naturales de LA CASA DE LAS PLANTAS MEDICINALES - CASA PAYAN, SIERRA MORENA, del Cabildo de Guambía.
12. Deben realizar los rituales de armonización.
13. Todos los productos deben ser comercializados en el territorio.
14. El programa de salud del cabildo, LA IPS –I, HOSPITAL MAMA DOMINGA, y LA CASA DE LAS PLANTAS MEDICINALES, realizaran un plan de contingencia, con medicina convencional y propia para prevenir y contrarrestar la emergencia sanitaria.
15. Será obligatorio de todos los programas de PERTENENCIA CULTURAL, acompañen y hagan la rotación en los puntos de control territorial.

El documento antes mencionado cuenta con la firma de los gobernadores: Tata Álvaro Morales Tombe (gobernador), Tata José Elías Pillimue Calambas (vicegobernador) y con los secretarios generales: Tata Luis Carlos Calambas Ullune y Tata Pedro José Velasco Tumiña

La autoridad, Cabildo mayor del Resguardo ancestral de Guambía 2020, en cabeza de tata Álvaro Morales y tata Elías Pillimue, al conocer la cuarentena decretada por el gobierno nacional, a causa de la pandemia COVID-19, ratifica que la resistencia y la existencia del pueblo Misak. Se refrenda el territorio y la naturaleza, como fuente de sabiduría, de armonía y de equilibrio, como espacio donde nace el derecho y el deber mayor; es así que se ejercen control territorial en los diferentes puntos donde se encuentra las entradas y salidas del territorio, como una forma de salvaguardar la vida de la comunidad, entrando a cuarentena (ARANDA et. al., 2020, p. 108).

Los 15 ítems que están en la resolución fueron acatados de inmediato y las autoridades tradicionales se dispusieron a realizar hasta doble turno en las diferentes radios comunitarias, para difundir de una forma más amplia, entre la sociedad los nuevos

²³Es la acción de sahumar con diferentes esencias o plantas con aromas, se esparce el humo proveniente de un contenedor con carbón y las plantas o esencias. Para los indígenas Misak – y otros pueblos – esta es una acción que armoniza, purifica y libera los ambientes de fuerzas no humanas negativas.

²⁴ Las infusiones son un tipo de bebida natural que se obtiene a partir de hojas, raíces o frutos de algunas plantas. Este método para obtener determinadas sustancias de elementos naturales ha sido usado desde hace milenios por distintas culturas antiguas para extraer las propiedades y los beneficios de las plantas.

protocolos, así propagaron la información también de voz a voz, protocolos tanto dados por el gobierno nacional, como por el de la Casa de las Plantas y del Hospital Mama Dominga.

Desde finales del mes de abril, la palabra, recomendaciones y consejos de los Padres y Mayores Espirituales que animan a las comunidades y autoridades indígenas en la prevención y atención de la pandemia, se ha tejido y dinamizado a través de mensajes que se difunden semanalmente, de forma escrita y oral (audios)⁵, los cuales son incluidos en los boletines informativos del SMT - ONIC, de acuerdo al contexto (ONIC, 2020, p. 3).

A través de esta resolución como dice la página oficial del Concejo Regional Indígena del Cauca) (CRIC, 2020, s.p.) “las 127 autoridades tradicionales ratifican la continuidad de la emergencia territorial, social, económica y cultural, de los pueblos indígenas declarada en el Decreto 982 de 1999, por la defensa de la vida en los territorios indígenas del CRIC y definen las acciones a desarrollar en el marco de la minga para la protección de la vida en el territorio”. La última resolución es la N° 03 del 22 de junio del año 2021, en la cual “se toma medidas en el marco del control territorial en el territorio ancestral de Guambía para mitigar el momento crítico de contagio que se está viviendo en el territorio nacional, en el contexto de la emergencia sanitaria por el SARS-COV-2 (COVID-19)”. Se citan seguidamente partes de dicha resolución:

“RESOLVEMOS PRIMERO; Reactivar el cuidado y el autocuidado de la salud personal y colectivo a partir del cumplimiento de los protocolos de bioseguridad tanto propios como los decretados por la secretaria de salud con el fin de mitigar la pandemia y de proteger la vida.

SEGUNDO: Insistamos para que todas las familias del Pueblo Misak, en especial las personas que salen fuera del territorio para que continúen realizando todas las medidas de cuidado personal, cuidado familiar y cuidado colectivo, que se tiene prevista desde el año pasado, como el lavado de manos, tomar las plantas medicinales que recomiendan nuestros los médicos y sabios, como también la relación de los sahumeros dentro de los hogares, si la tapa bocas es de tela lavarlos diariamente, en caso de sentir síntomas realizar su respectiva prueba COVID-19. En las familias Misak se debe redoblar los esfuerzos por cuidar a nuestros *shures* y *shuras*, de un posible contagio ya que nos encontramos en un momento de Mayor Riesgo.

TERCERO: Se insista a las familias a permanecer en sus casas, trabajando los *yatules* y haciendo actividades en el marco de nuestros usos y costumbres que no implique en relacionamiento con personas que no hagan parte de nuestro núcleo familiar cercano.

CUARTO: Se prohíbe la compra, venta y consumo alcohol en todo el Territorio de Guambía.

QUINTO: La Comunidad deberá estar en alerta permanente frente a cualquier posible síntoma de COVID-19 en cada uno de los núcleos familiares. Las familias

se encargará de comunicar a los entes de salud internos y las autoridades indígenas para la implementación respectiva del protocolo.

SEXTO: Se orienta que el Hospital Mama Dominga, nuestra IPS-I continúe las acciones pertinentes de coordinación con las Instituciones municipales, Departamentales y Nacionales en el monitoreo de casos, como en la implementación de los protocolos del Ministerio de Salud y el Protección Social y el Instituto Nacional de Salud. En ese sentido instamos a la comunidad en general que desde su sentir acuda a las instituciones prestadoras de salud o IPS para que de acuerdo a los protocolos establecidos por el gobierno nacional se inmunice.

Si presenta algunos síntomas y desea información o atención consultar llamar en el número 3135645698 o 3113216004.

SÉPTIMO: Se solicita a las Emisoras dentro del Resguardo hacer masiva difusión de esta resolución.

OCTAVO: Sobre las posibles defunciones por COVID-19. De acuerdo a los protocolos emitidos por Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Salud. Las familias de aquellas personas que fallezcan a causa del COVID -19, debe acatar las disposiciones, entre ellas:

1. Permitir el embalaje del cuerpo por parte de los organismos de salud en el sitio de habitación del fallecido.
2. Los cuerpos no deben ser trasladados entre municipios.
3. En la medida de lo posible, se deben evitar la realización de rituales fúnebres que conlleven a grandes aglomeraciones de personas.
4. Todas las disposiciones adicionales para el manejo de cadáveres con causa de muerte sospechosa o confirmada por el virus SARD-COV-2 (COVID 19) específicamente las que aplican para pueblos indígenas y zonas Rurales dispersas, que se encuentran compiladas en el documento “Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por SARD-COV-2 (COVID 19)”
5. PARA LOS CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19.
6. Cumplir con el aislamiento obligatorio por 14 días.
7. Las personas o familias que convivan con ellos también deberán cumplir con aislamiento por 14 días.
8. Utilizar todas las medidas de bioseguridad como: uso obligatorio de tapa bocas, distanciamiento físico de dos metros y lavado de manos frecuente (Mínimo cada dos horas con Agua y Jabón)
9. Si estornuda o tose debe cubrir la boca con el pliegue del codo.
10. El Hospital es el encargado de realizar el seguimiento por consulta, visitas en casa o llamadas telefónicas.
11. NOVENO: Como Autoridades Ancestrales Misak de Guambía, ratificamos las decisiones que tome la Administración Municipal, en cabeza de Mama Mercedes Tunubalá en pro del municipio y de nuestra comunidad.
12. DECIMO: Se restringe el acceso de persona ajenas al territorio. Turistas, visitantes, viajeros, excursiones, tour y otros. Las autoridades en conjunto y comunidad coadyuvaran a cumplir de manera indefinida este punto, informando desde cada una de las zonas.

Resolución firmada el día 22 de junio de 2021 comuníquese y cúmplase.

TATA: Pedro Josse Velasco Gobernador y TATA: Alvaro Morales Tombe Vicegobernador”.

6. CAPITULO III

6.1. REVALORIZACIÓN COSTUMBRES ANCESTRALES

La pregunta de muchos es ¿cómo mantener la conexión con la madre naturaleza?; para los Misak esto comienza desde que nacen, puesto que, en ese momento, se siembra la placenta²⁵ en la tierra, creando en este acto una conexión de la naturaleza y la criatura que acaba de nacer.

Cuenta que varias personas pierden ese vínculo y que muchas veces es porque no sembraron su placenta. “A nosotros como médicos nos toca hacer mucha fuerza para conectar a la persona con las plantas medicinales, pero si en el momento de la llegada al territorio, sembraron la placenta, hicieron el ritual de siembra, es más fácil como médicos actuar” (GUZMÁN, 2022, p. 4).

La siembra de la placenta es una ceremonia a la que sigue posteriormente baños con plantas, hechos tanto a la madre como al bebe recién nacido. Este proceso tiene dos fases, la siguiente es cuando la mujer comienza a menstruar y en el momento que el hombre cambia su tono de voz respectivamente. Estas ceremonias son el fundamentó más sólido entre los Misak de cómo nutrir la conexión con las plantas. Este es un aspecto singular y tradicional de la comunidad indígena estudiada, porque debemos partir “del concepto de que todos tienen cultura, y de que es la cultura que determina estas particularidades” (LANGDON; WIİK 2010, p. 178).

Los Misak dicen que en las plantas esta la medicina, porque la madre naturaleza es muy sabia y les da todo para curar sus dolencias. De tal forma, captaron la presencia del coronavirus en su territorio, como un llamado de la madre tierra, para reforzar esas conexiones culturales con la naturaleza y la medicina propia. Esta medicina es utilizada por los indígenas para curar sus dolencias manteniendo una salud mental y espiritual, el pueblo Misak mantiene un vínculo de fuerza con la naturaleza, como muestra ésta, la utilidad de

²⁵ La placenta es un órgano que se desarrolla en el útero durante el embarazo. Esta estructura provee oxígeno y nutrientes al bebé en crecimiento. También elimina los productos de desecho de la sangre del bebé. La placenta se adhiere a la pared del útero y de ella surge el cordón umbilical. Por lo general, el órgano está unido a la parte superior, lateral, delantera o trasera del útero. Acceso en 23 de jul. 2022; recuperado de: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/pregnancy-week-by-week/in-depth/placenta/art-20044425#:~:text=La%20placenta%20es%20un%20%C3%B3rgano,de%20la%20sangre%20del%20beb%C3%A9.>

plantas en el área de la salud pues consideran las plantas como espíritus curativos, dado que las plantas generan armonía y sus mayores cualidades son dar abundancia, prevenir y curar enfermedades.

Por la cosmovisión sagrada proviene desde los tiempos muy antiguos de los antepasados. En este caso, la COVID-19 incentivó de cierta forma la reafirmación y recuperación del valor que se estaba perdiendo, como dice en un blog el autor Marco Bartolo Marchena:

La medicina tradicional ha venido aportando a través de la legitimización y empoderamiento de los conocimientos y procedimientos ancestrales, que en la práctica han devenido en aportes favorables no solo para el paciente, sino también para el ámbito de la salud pública y las investigaciones en salud, por ejemplo, ha contribuido en la forma de concebir el proceso de salud y enfermedad, desde un enfoque particular y específico en cada escenario en el que se ha desencadenado el proceso. La existencia de agentes de salud, repertorios y recursos terapéuticos propios (BARTOLO, 2020, s.p.)²⁶.

Como lo dice el Taita²⁷ Luis Felipe Muelas, coordinador de medicina propia de la Casa de las Plantas Payan, “cada enfermedad que llega tiene un espíritu negativo”, por lo cual se reunieron de modo remoto y con participación masiva de comunidades indígenas como lo son: El pueblo Arhuaco, Nasas, Ingos, Envera, Coconuco, Awa, Enciso, Emberá-Chamí, Inga Kogui, Totoró y Huitoto. En estas reuniones se habló de la cosmovisión y cada pueblo ejecutó sus rituales, para conocer el espíritu de la enfermedad, como resultado de cada rito, realizado en lugares sagrados, como dijo el Taita Luis “al soplar la energía de la pandemia nos dimos cuenta del espíritu negativo que tenía esta enfermedad”. El conocimiento de esta amenaza se dio antes de que se conociera de la llegada del virus a Colombia, por lo cual, de cierta forma, los pueblos indígenas se anticiparon con diversos rituales, para proteger sus territorios.

²⁶ Archivo de internet parágrafo 4, sin año de publicación. Recuperado de:

<http://insteractua.ins.gob.pe/2016/09/aportes-e-importancia-de-la-medicina.html#:~:text=La%20medicina%20tradicional%20ha%20venido%20aportando%20a%20trav%C3%A9s%20de%20la.en%20salud%2C%20por%20ejemplo%20ha.> Acceso en 15 julio 2022.

²⁷ Taita es un título que se les da al hombre después de ser Tata, que significa que tuvieron un cargo en el Cabildo. Este título es para toda la vida, así también se les designa a los mayores de 80 años en adelante, por la sabiduría que tienen.

El pueblo Misak, por su parte, se dispuso a crear diversas estrategias para proteger a su gente, para ello fue (y es) de suma importancia la utilización de sus saberes ancestrales que los *Shures* (abuelos Misak) les han transmitido. En ese sentido “el tejido organizativo se ha fortalecido con una estética propia, con el sello de las orientaciones dadas por los Mayores y Mayoras para afrontar la emergencia en salud a partir de los conocimientos ancestrales” (ONIC, 2020, p. 12). Efectivamente, los *Shures* fueron pieza fundamental como motivación para no temerle a la pandemia y aprovechar las cosas negativas tornándolas positivas, volviendo a su origen y valorando las raíces; ellos decían que la COVID era mejor:

Conocerlo y entenderlo como la mejor defensa para organizarnos en los territorios y responder con sabiduría a este nuevo desafío de pervivencia, así como no nombrarlo por su denominación científica para evitar atraer el virus a los pueblos y naciones indígenas. En suma, desde este eje se han visualizado los caminos para cumplir con el mandato de Volver al Origen (ONIC, 2020, p. 12).

La llegada de la pandemia sorprendió a los indígenas Misak, con el área de la medicina propia relativamente descuidada, pero fue un hecho que aportó a la valorización de está. Como primera medida, se reunieron 50 médicos propios en el Resguardo para realizar una defensa espiritual; trabajaron fuertemente por cuatro días y noches enteras en los sitios sagrados, los filos de las montañas y lagos. En este proceso invocaban los espíritus de sus antepasados caídos y sus deidades, para que los ayudaran a proteger su comunidad. Hasta el día de hoy existen un promedio de 250 médicos propios del pueblo Misak, que utilizan las plantas, la cosmovisión y rituales indígenas ancestrales para curar y tratar de enfermedades en todo el país.

La pandemia y el peligro que representó para las comunidades indígenas, generó una reacción inmediata de los Misak, adoptando las medidas y orientaciones dadas por sus autoridades tradicionales.

En el autocuidado, en el respeto y defensa de la Madre Tierra, el reconocimiento y lucha por la territorialidad ancestral, la protección de los saberes y lugares sagrados, y el incentivo a la autonomía alimentaria y las economías propias que son el soporte material para poder mantener el control territorial. La acción coordinada con el equipo a cargo del eje de Medicina Tradicional e Intercultural permitió enriquecer el plan de trabajo y revitalizar el vínculo entre el alimento y la medicina (ONIC, 2020, p. 18).

Los Misak lograron de cierta forma volver a sus orígenes, revitalizando sus prácticas, pensamientos y demás actividades que giran en torno a su ancestralidad, por medio de procesos como: el fortalecimiento del *yatul* de forma tradicional, para mantener la soberanía alimentaria; el desarrollo e implementación de medicina tradicional basada en la utilización de plantas; sahumeros con el apoyo de la sabiduría ancestral, reconstruyendo el vínculo sagrado con la madre naturaleza y su propia cosmovisión.

No obstante, las dificultades, a través de la palabra de los Mayores se están renovando las prácticas de conexión con los lugares sagrados, así como la producción de pensamiento y palabra que permita la revitalización de la cultura en la familia y el territorio (ONIC, 2020, p. 18).

7. CAPITULO IV

7.1. CASA DE LAS PLANTAS MEDICINALES PAYAN Y LA RELACIÓN ETNOMEDICA INTERCULTURAL.

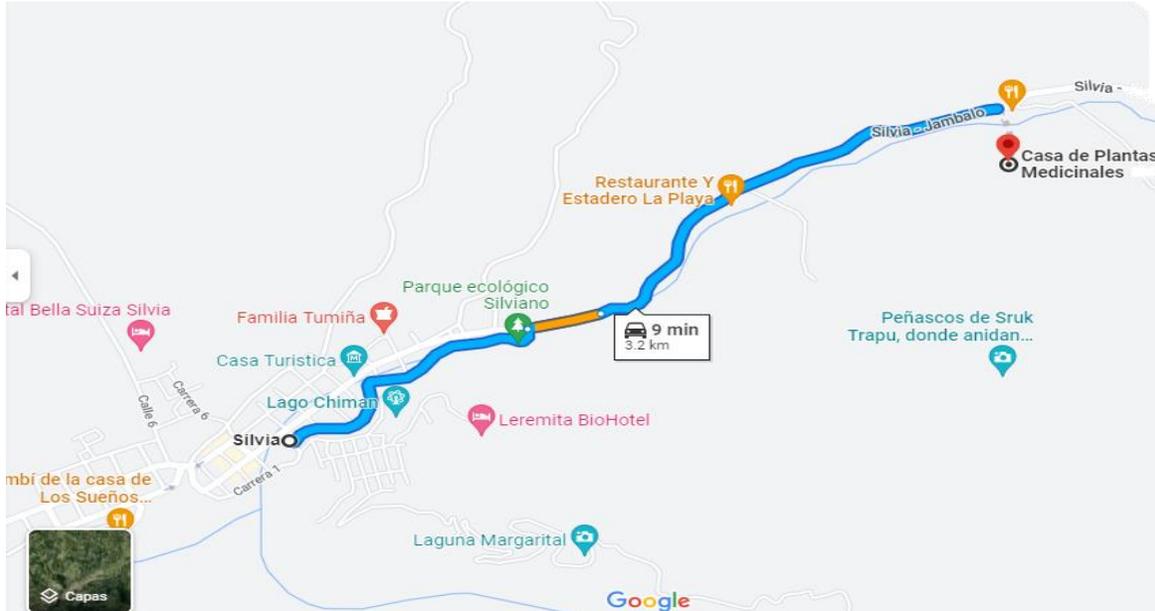
El coordinador de la Casa de las Plantas medicinales Payan es el Taita Luis Felipe Muelas, como se ha dicho, quién tiene 49 años de edad, de los cuales ha entregado 27 años al aprendizaje y la investigación de la medicina propia. Sabiendo que es trabajoso el conocer para qué sirve cada planta, este conocimiento viene de generación en generación, convirtiéndose en una tradición, por lo que:

Los procesos de formación y transmisión de los conocimientos tradicionales en general son intergeneracionales a través de procesos complejos, rituales o no, y de carácter fundamentalmente oral. Su reconocimiento por consiguiente solo puede evaluarse a través de los componentes que la propia comunidad establece para el caso (BARTOLO, 2020, p. 20).²⁸

La medicina ancestral es una construcción que se hace a través del tiempo, basado en experiencias de observación, relación con la naturaleza y la madre tierra. Como el Taita Luis Felipe dice “Los espíritus nos guían para el relacionamiento con nuestra Madre Naturaleza”, y “Nuestra Madre Tierra nos da de todo. Nos da la agüita, nos da la comidita, nos da las plantas, y algo de suma importancia, toda planta que existe en nuestra madre tierra es medicinal”.

²⁸ Archivo de internet- slide- citación tomada de la numero 20, recuperado de: https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/cursos_eventos/2020/12/30/promocion_salud_enfoque_intercultural_pandemia_covid19.pdf. Acceso el 15 julio 2022.

Figura 6. Mapa referencial Silvia y Casa de las Plantas Payan.



Fuente: Google Earth (2022).

La Casa de las Plantas Payan es un lugar sagrado para el pueblo Misak, se encuentra en la vereda de Sierra Morena, del Resguardo de Guambía; ubicada a diez minutos en carro del Municipio de Silvia y una distancia de 3.2 km aproximadamente. Sitio donde como dice el Taita, “gracias a los espíritus” cuentan con un laboratorio, medianamente organizado, para producir su medicina tradicional, lo que fue su mayor beneficio para contrarrestar los efectos de la pandemia en su territorio, de la misma forma ayudar a demás poblaciones indígenas y no indígenas. Allí cuentan con *Yatul* donde hay un aproximado de 180 plantas medicinales.

Asimismo, este lugar es conocido porque se realizan visitas periódicas de personas provenientes de distintos puntos de Colombia e inclusive de otros países, como parte de un programa de etnoturismo²⁹. “A esta casa no sólo llegan Misak, sino también mestizos y turistas que buscan, a través de la medicina ancestral, la sanación” (GUZMAN, 2022, s.p.)³⁰.

²⁹ Etnoturismo son viajes y programas turísticos a pueblos o comunidades indígenas y locales, los cuales son promovidos y/u organizados por sus propios habitantes, en este caso a la comunidad Misak, los cuales organizan para permitir que turistas y visitantes conozcan las diferentes costumbres ancestrales de su cultura.

³⁰ Archivo de internet, sin numeración de página, recuperado de <https://verdadabierta.com/volviendo-a-sus-raices-los-misak-enfrentan-al-covid-19/>.

No solo se presenta en la Casa de las Plantas, el etnoturismo es en todo el Municipio de Silvia, conocida como la suiza de América³¹.

En base a las resoluciones e indicaciones dadas por los órganos gubernamentales indígenas, de revitalizar las practicas ancestrales, lo primero que efectuaron desde la Casa de las Plantas, fue abordar a la población de forma educativa, donde se les explicaba el correcto manejo de las plantas, como dice BARTOLO (2020)³² “comprender y dar sentido a las prácticas y actitudes que componen la medicina tradicional y popular”.

Un papel importante fue el de la educación e investigación ya que comenzaron a estudiar la enfermedad. Por medio de ensayos clínicos, los sabios y personal de salud de la Casa de las Plantas lograron saber con qué plantas se podían tratar la sintomatología de la enfermedad; como resultado obtuvieron que las mejores eran las plantas calientes, en colaboración con alimentos que ayudan a reforzar el sistema inmunológico. Dominando dichos datos, comenzaron a difundir la información de las plantas que se podían utilizar de diversas formas, la primera de ellas fue la indicación de infusiones calientes, sumándose a esta, los baños de vapor que contribuían con la parte espiritual, siguiendo con la recomendación de aplicación de emplastos³³ y la realización sahumeros, como se mencionó anteriormente.

La recomendación era consumir plantas y productos que ayudaran el sistema inmunológico ya que, según diferentes investigaciones, era difícil que la enfermedad tuviera una acción negativa o de gravedad si la persona tenía buenas defensas. Así que aconsejaron el copé (*Clusia rosea* o *Ficus ypsilophlebia*), el anís (*Illicium Verum*), el eucalipto (*Eucalyptus*), el poleo (*Mentha pulegium*), el hinojo (*Foeniculum vulgare*), el sauce (*Salix*), el sauco (*Sambucus*), entre otros. Asimismo, recomendaron el consumo y/o uso de miel de abeja, manzanilla (*Chamaemelum nobile*), romero (*Salvia rosmarinus*), hierbabuena (*Mentha*

³¹ Esta analogía se utiliza por los grandes rasgos característicos de este municipio similares a los de Suiza. Por ejemplo, su clima frio y grandes montañas en los alrededores.

³² Archivo de internet- slides- citación tomada de la numero 11, recuperado de: https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/cursos_eventos/2020/12/30/promocion_salud_enfoque_intercultural_pandemia_covid19.pdf acceso el 15 julio de 2022.

³³ Sustancia espesa y pegajosa de origen vegetal que se extiende sobre un trozo de tela y se aplica, con fines terapéuticos, sobre la parte del cuerpo que está enferma.

spicata), laurel (*Laurus nobilis*) y de jugos de agraz, mora, pepas de arrayan, naranja, limón y uchucas.

Fotografía 3. Taita Luis Felipe Muelas en la huerta ubicada en la vereda de Sierra Morena.



Foto: Keka Guzmán publicada en página Verdad Abierta.

Una de las estrategias que los Misak implementaron fueron las armonizaciones, sahumeros o limpiezas territoriales; estos se realizaban en cada una de las veredas que pertenecen al Resguardo. Se ejecutaron de forma colectiva cada semana, tanto así que el lugar quedaba inmerso en el humo, pareciendo estar en un incendio forestal, las grandes montañas desaparecían y solo se veían nubes grises de denso humo, pues en cada rincón del territorio se sahumaba. A su vez, se realizaron estos sahumeros en cada casa de tres a cuatro veces por semana.

En cada sahumero que se realizaba en el territorio se soplaban el espíritu negativo de la pandemia; siendo este uno de sus rituales de liberación. Las plantas que utilizaban para estos sahumeros eran eucalipto (*Eucalyptus*), pino (*Pinus*), arrayan (*Luma apiculata*), ruda (*Ruta*), tachuelo (*Zanthoxylum riedelianum*), incienso (*Plectanthus madagascariensis*), hinojo (*Foeniculum vulgare*), tabaco (*Nicotiana tabacum*), poleo (*Mentha pulegium*), sauce (*Salix*), hoja de coca (*Erythroxylum coca*), ajo (*Allium sativum*), puesto que estas emiten

aromas y olores fuertes, además se combinan con polvo de ajo que purifican y limpian el ambiente.

Basados en que su mayor fuente económica la cual es la siembra y comercialización de alimentos, observaron en la Casa de las Plantas los diferentes problemas que se presentaron al mantener el uso constante del alcohol, puesto que sus comuneros mostraban resecamiento y dolor en sus manos, por el constante uso de gel antibacterial y derivados del alcohol, que se utilizaba en un comienzo como una medida preventiva del contagio. Esta dificultad que se producía por la combinación de alcohol con la tierra, abonos y herramientas de trabajo que utilizaban los comuneros y las comuneras. Al mismo tiempo, la utilización de alcohol para cosechar y sembrar para los Misak, dañaba los productos.

Como solución a esta evidente problemática, desde la Casa de las Plantas y a través de su laboratorio, se comenzaron investigaciones y acciones para crear productos que ayudaran a mitigar los efectos contrarios del alcohol como medio preventivo. Fue así como generaron diferentes productos, como son los jabones y geles antibacteriales, los cuales contienen un 70% de plantas y solo 30% alcohol. Esto se hizo así para cumplir, por una parte, con la normativa y recomendación general del correcto y frecuente lavado de manos y desinfección con alcohol, pero mayormente pensando en proteger al mismo tiempo – o no perjudicar - la soberanía alimentaria propia, que fue su fuente principal para una supervivencia en medio de la difícil situación que impuso la pandemia. Estos productos fueron distribuidos en las principales zonas de concentración y controles de tránsito y circulación comunitarios, y fueron puestos al alcance de toda la comunidad sin generar ningún costo para sus usuarios/as.

Las personas que trabajan en la Casa de las Plantas se dispusieron a investigar sobre medicinas útiles para combatir los síntomas del Coronavirus, enfermedad bastante compleja puesto que ataca los pulmones, el sistema inmunológico, y las energías del cuerpo humano. Se evidenció la necesidad de combinar diversas plantas, porque una sola no era suficiente para contrarrestar los síntomas, por lo tanto, se realizaron diferentes pruebas, entre plantas diferenciadas como frías y calientes, para atacar la enfermedad o en la medida de lo posible prevenirla. De este modo, elaboraron medicinas combinando de 10 a 12 plantas distintas, esto en base a los diferentes síntomas que se debían contrarrestar como la fiebre, dolor de

cuerpo, dolor de garganta, tos y malestar general. Como fruto de este procedimiento resultaron siete medicamentos diferentes. Estos medicamentos se proporcionaban a la comunidad Misak, tanto a las personas habitantes del Resguardo, como también a otras personas de este pueblo que viven en otros departamentos. Por ejemplo: Muchos de estos medicamentos fueron enviados a la capital, la ciudad de Bogotá, donde hay un gran porcentaje de guámbianos radicados.

Relata el Taita Luis Felipe, que cuando la voz a voz ¿comenzó a expandirse por todo el país, diciéndose que los medicamentos de origen natural propios y que desarrollaban los Misak, tenían buenos resultados, la población general buscó como adquirirlos. Este hecho requirió el incremento de las labores de los encargados del laboratorio, quienes produjeron los medicamentos propios en mayor cantidad para ayudar a las personas que no pertenecían a su pueblo y realizaron envíos a muchos lugares del país; teniendo en cuenta además que para la población en general los mismos tenían un costo bajo, basados en los costos de producción.

Como decían los Misak “que lo importante en ese momento era ayudar a sus prójimos entre más se pudiera”, el Taita afirma que fue tanta la acogida y la divulgación de sus medicinas que tenían que recibir en promedio de 100 a 150 personas a diario en la Casa de las Plantas Payan, contando entre ellas tanto a población Misak, como también de otras culturas y lugares.

Aún antes de contar con estas medicinas propias, implementaron el uso de una bebida artesanal de sanación, basándose en el hecho de que la COVID-19, en gran parte de los casos, empieza con molestias en la garganta. Por ello, optaron por tomar una bebida fermentada de maíz combinada con plantas de paramo, combinándolas también con algunas especies de tierra cálida como cúrcuma, jengibre y cannabis. Esta bebida se llama *chirrincho* un “anticovid”, como los Misak lo llaman, es una bebida artesanal, alcohólica, pero para ellos tiene algunos efectos curativos sobre superficies internas en el cuerpo.

7.1.1. Manejos territoriales, bioseguridad y protocolos

Los manejos territoriales se implementaron el 17 de marzo de 2021, y se efectuaron por medio de la aplicación de controles regionales, abarcando cada una de las zonas del resguardo, dividiéndose en seis controles territoriales en las principales entradas y salidas de las veredas, a lo largo del camino que los conecta con la cabecera municipal de Silvia, los controles estaban distribuidos de la siguiente forma: Municipio de Silvia salida a Guambía, vereda Villa Nueva, vereda Alto Méndez, vereda Santa Lucía, vereda Agua Bonita y vereda Santa Clara.

Cada uno de estos controles efectuados, disponía con la presencia de 12 personas, entre las siguientes: Autoridades del Cabildo, juntas de acción comunal, talento humano de los diferentes programas, agentes de salud tanto de medicina occidental como propia y por último la guarda cívica Misak. Conforme a la ONIC “la Guardia durante este tiempo se cualificó, como proceso integral de resistencia, pues ahora suma a sus fortalezas la formación sobre el tema de bioseguridad y manejo de la pandemia, motivando la participación y vinculación de más jóvenes a la guardia indígena” (2020, p. 16). Cada grupo de personas tenía la obligatoriedad, que cumplir con un horario de noche: 6 pm – 6 am y de 6 am – 6 pm. Las actividades fueron realizadas bajo un lema de trabajo comunitario donde se le comunicaba a la población del resguardo que *LA SALUD ES PROBLEMA DE TODOS*.

En estos sectores se efectuaban diferentes medidas, como por ejemplo: Para ir al mercado para hacer compras, solo se autorizaba a una persona de cada familia, quienes por exigencias y responsabilidad debían ser los más jóvenes, con el objetivo de no exponer a sus adultos mayores. No obstante, a pesar de ser una buena iniciativa surgieron inconvenientes, porque en un principio las personas mayores, no creían en la existencia del virus y se reusaban a estar aislados. Según diferentes relatos, en muchas ocasiones tuvieron que retornar a sus adultos mayores desde los puntos de controles territoriales a sus casas, porque ellos intentaban pasar como lo hacían antes de la llegada del virus a su territorio.

Las personas que atravesaban por cada control para ingresar al Resguardo, debían ingresar primeramente pisando cal (*óxido de calcio*) con sus zapatos, para desinfectarlos, posteriormente lavarse las manos de manera correcta con jabones desinfectantes elaborados con sus propias hierbas medicinales, y por último se sometían a un ritual de armonización

con un sahumero, como mínimo, debían permanecer por tres minutos. En el caso de los vehículos que ingresaban, se fumigaban con una mezcla de jabón, agua, alcohol y plantas. Asimismo, todo el mundo utilizó tapabocas, como refuerza el Taita Luis Felipe. “Y también de afuera implementamos los tapabocas. Tocó apropiarnos de estos y empezar a convivir con la pandemia”.

En el transcurso de los primeros siete meses que duraron estos controles, se dice que no hubo ningún tipo de contagio, porque en su mayoría las personas que entraban al territorio, volvían a casa de sus familias por la difícil situación en las ciudades. Los manejos que se les daban a estos individuos son los siguientes: Toda persona que proviniera de otra zona, ajena al resguardo, debía someterse a una cuarentena por quince días, obligatoriamente, así no tuviera ningún síntoma, solo para descartar la presencia del virus, en el transcurso de esos días tenía que realizarse baños calientes, infusiones y armonizaciones todos los días.

Una vez que pasaron los primeros siete meses, se disminuyeron los fuertes controles, consecuentemente en este momento se comenzaron a presentar los primeros contagios, aunque en un bajo porcentaje, así prosiguieron implementando los controles, aunque la población estaba abrumada, agotada con toda esa situación. En el año 2021 decidieron ir acabando estos controles paulatinamente, aceptando que el virus permanecería, pero no iba atacarlos fuertemente, si seguían con sus medicinas ancestrales y medidas propias de bioseguridad. Tal como argumenta, Rodrigo Tombé, secretario de salud, de la jurisdicción de Guambía:

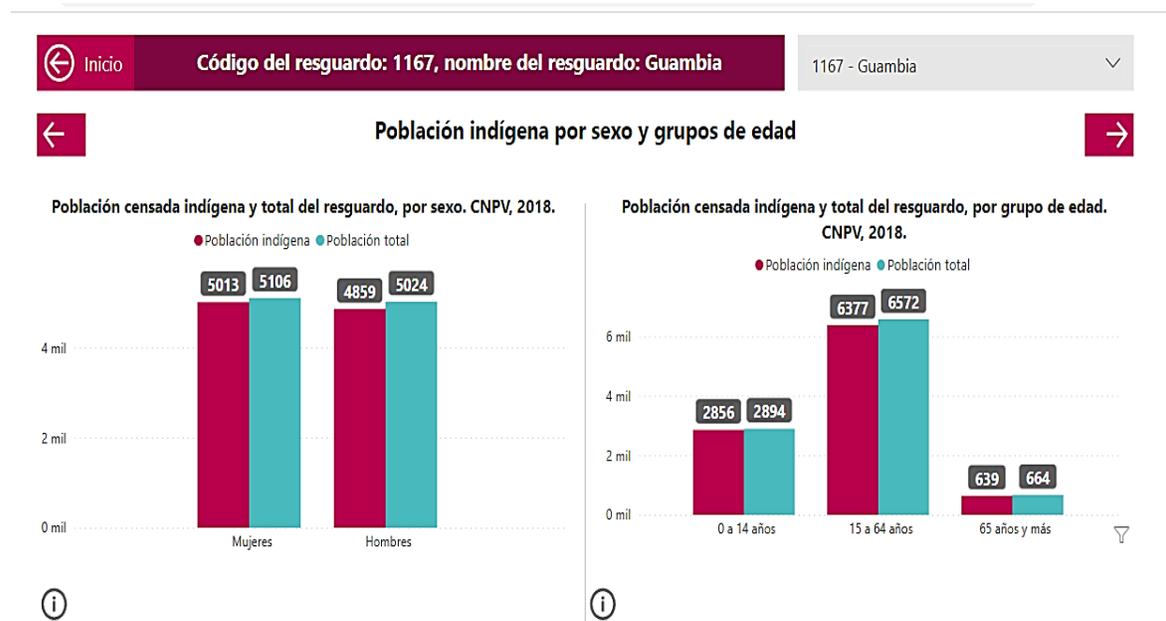
Hubo pocos muertos debido a que muchas familias se quedaron en sus casas, tratándose de forma preventiva con plantas medicinales de la zona. Efectivamente la estadística respalda sus dichos: Silvia tiene casi un tercio de la mortalidad por población respecto a la ciudad más cercana, Popayán: 3.9 contra 11.1 muertos por cada 10,000 personas, respectivamente (BARNETT; VILCHEZ, 2021, s.p.)³⁴.

Se debe tener en cuenta para establecer las comparaciones y proporciones de contagio entre poblaciones determinadas que Colombia tiene una población de 1.905.617 habitantes indígenas, de los cuales 21.713 son personas de la cultura indígena Misak, y de estos solo

³⁴ Archivo online sin página. Recuperado de: <https://elproyectoesperanza.com/2021/pueblos-indigenas/los-misak-equilibrio-y-armonia-como-medicina/>

habitan en el resguardo de Guambía 9.370 personas. De esta última cifra, 5.013 mujeres y 4.859 hombres, según resultados del censo poblacional³⁵ realizado en el año 2018.

Figura 7. Población indígena en el resguardo de Guambía.

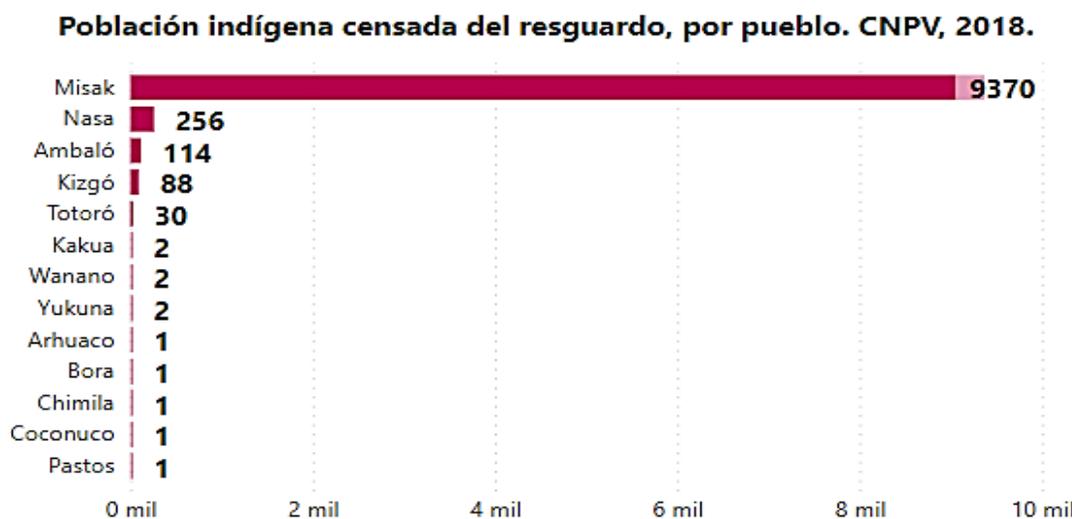


Fuente: Imagen del DANE (2018).

Las cifras que aparecen en la tabla de arriba son datos totales de población indígena en el resguardo de Guambía, teniendo en cuenta, que en esta totalidad hay personas de otros grupos indígenas que habitan en el territorio, como lo son: Los Nasa, Kizgo, Ambalo, Totoro, entre otros.

³⁵ El censo de población y vivienda realizado en 2018, consistió en contar y caracterizar las personas residentes en Colombia, así como las viviendas y los hogares del territorio nacional. A través del censo, el país obtiene datos de primera mano sobre el número de habitantes, su distribución en el territorio y sus condiciones de vida. Recuperado de: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/censo-nacional-de-poblacion-y-vivienda-2018>

Figura 8. Población indígena del resguardo dividida en pueblos.

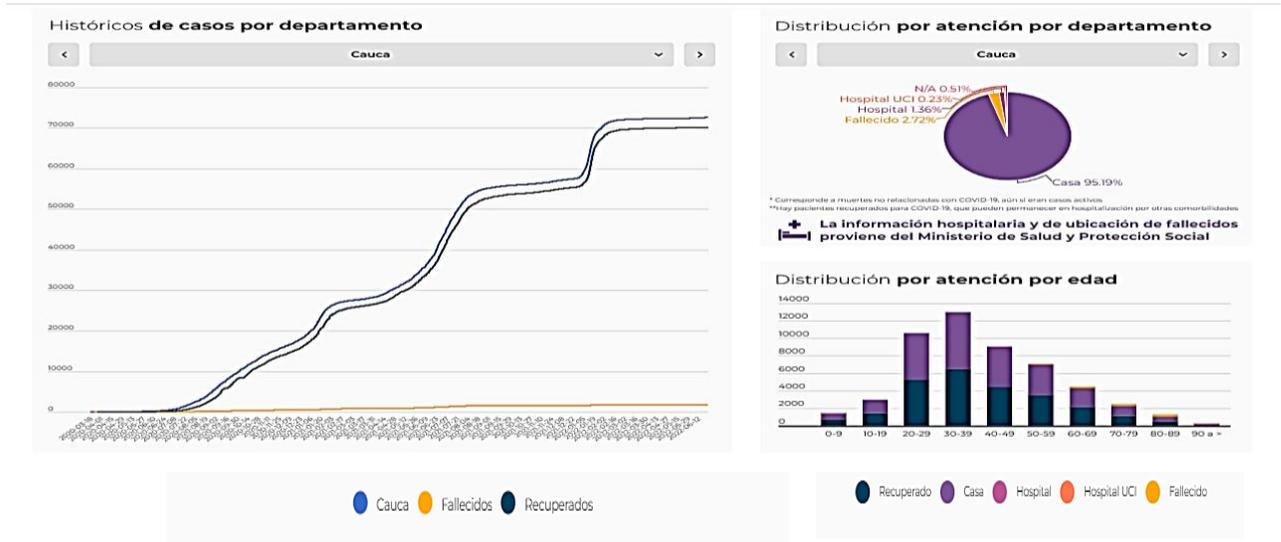


Fuente: Imagen del DANE (2018).

El Departamento del Cauca tiene un total de habitantes de 1.464.488 como se representa en el siguiente cuadro, donde se evidencia que el nivel de contagios estuvo por encima de los 70.000, de los cuales la mayoría se recuperaron. Las muertes están por debajo de los 5.000; los datos son tomados hasta el mes de junio de 2022, revelados por el Instituto Nacional De Salud (INS)³⁶.

³⁶ El Instituto Nacional de Salud de Colombia es una Institución Pública adscrita al Ministerio de Salud de Colombia, con independencia administrativa y presupuesto propio, cuya principal labor es la investigación de los problemas prioritarios de salud que afectan a la comunidad colombiana además de realizar desarrollo y transferencia tecnológica. Tiene como mandato el proponer políticas y normas, promover, desarrollar y difundir la investigación científica-tecnológica y brindar servicios de salud en los campos de salud pública, control de enfermedades transmisibles y no transmisibles, alimentación y nutrición, producción de biológicos, control de calidad de alimentos, productos farmacéuticos y afines, salud ocupacional, protección del medio ambiente y salud intercultural, para contribuir a mejorar la calidad de vida de la población. Recuperado de: [https://es.wikipedia.org/wiki/Instituto_Nacional_de_Salud_\(Colombia\)](https://es.wikipedia.org/wiki/Instituto_Nacional_de_Salud_(Colombia)). Acceso el 16 de julio 2022.

Figura 9. Casos en el Departamento del Cauca.



Fuente: Ilustración tomada del INS.

Según el último Boletín N° 120 del INS, publicado el día 16 de junio del 2022; en todo el país, de los 115 pueblos indígenas que habitan en Colombia, 85 de ellos presentaron porcentajes de contagios, de los cuales 81.713 indígenas contrajeron el virus, se recuperaron 79.018 y fallecieron, lamentablemente 2.256.

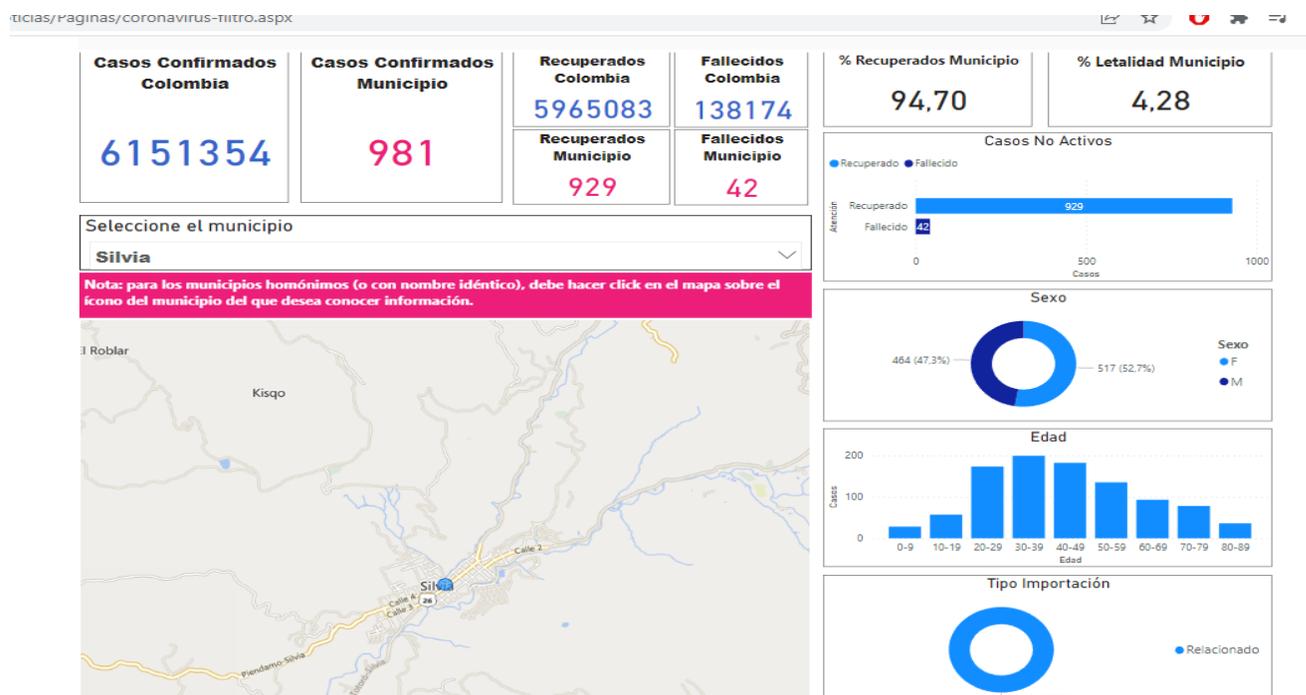
Figura 10. Casos de total de indígenas contagiados, recuperados y fallecidos a nivel nacional.



Fuente: Ilustración tomada del INS.

En el caso del municipio de Silvia, Cauca se presentaron 981 casos de contagio, de los cuales se recuperaron 929 y murieron 42 personas, de los 42 en mención, 21 se relacionan a la comunidad Misak que habita el resguardo de Guambía.

Figura 11. Casos contagios nivel del Municipio de Silvia.



Fuente: Grafica tomada del INS.

Figura 12. Casos de muertes Misak por COVID-19 en el Resguardo de Guambía.

Distribución por municipio y etnia				
ENTIDAD	MUNICIPIO	ETNIA	CASOS	ENTIDAD
CAUCA	SANTANDER DE QUILICHAO	ZENU	5	
CAUCA	SILVIA	AMBALO	24	
CAUCA	SILVIA	EMBERA	1	
CAUCA	SILVIA	EMBERA CHAMI	2	
CAUCA	SILVIA	JIW_GUAYABERO	1	
CAUCA	SILVIA	KIZCO	42	
CAUCA	SILVIA	MISAK_GUAMBIANO	21	
CAUCA	SILVIA	MOKANA	3	
CAUCA	SILVIA	NASA_PAEZ	12	
CAUCA	SILVIA	PASTO	3	
CAUCA	SILVIA	Por definir	265	

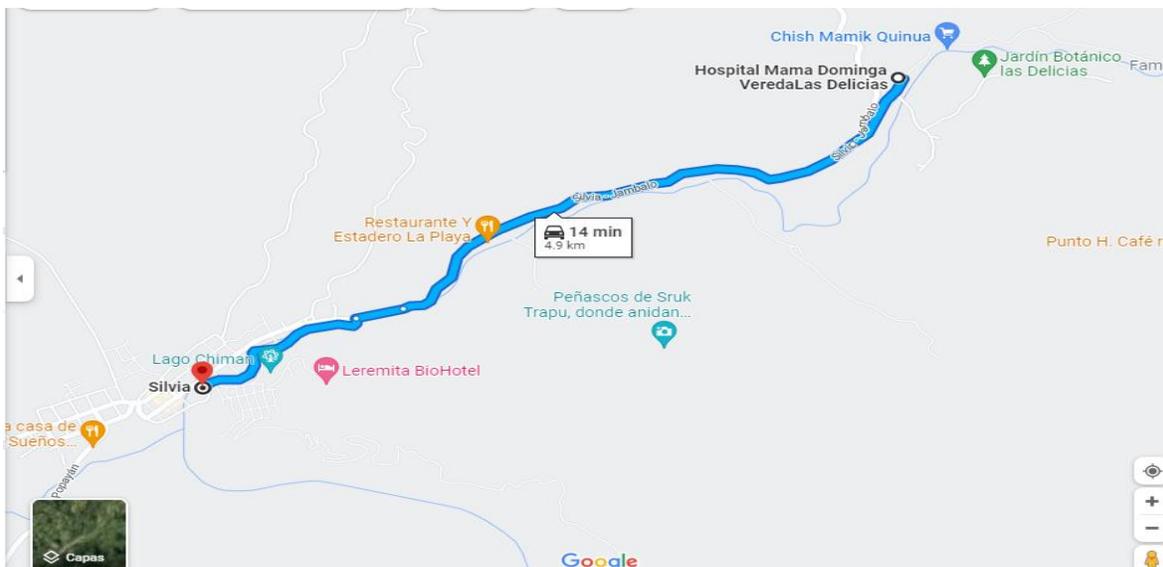
Esta información puede cambiar de acuerdo con los ajustes que se realicen posterior a la verificación de la pertenencia étnica mediante el Censo Indígena de Colombia del Ministerio del Interior (registro voluntario) y la investigación epidemiológica de campo realizada por la Entidad Territorial.

Fuente: Datos del INS (2022).

7.2. HOSPITAL MAMA DOMINGA

Este hospital entró en funcionamiento el día 28 de abril del año 2000. Abriendo sus puertas, hacia toda la comunidad Misak del resguardo, es el único centro hospitalario que en el momento cuenta con una sede principal ubicada en el resguardo km 3, en la vereda Las delicias.

Figura 13. Mapa distancia de Silvia al Hospital Mama Dominga.



Fuente: Google Earth (2022).

Además, el Hospital cuenta con dos sub-sedes, una en el centro del Municipio de Silvia, otra en el Municipio de Piendamó, esta última se encuentra a 35 km de distancia de Silvia.

En 1994, por decisión de los Taitas, Mamas y Tatas, concibieron el Plan de Vida para el pueblo Misak, al igual que el Plan de Permanencia Cultural Misak, en donde se establecieron varios programas y se redefinió el programa de salud para los comuneros.

Inicialmente se prestaron servicios de salud comunitarios con énfasis en Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad, posteriormente las autoridades

decidieron habilitar el Hospital Mama Dominga para prestar los servicios del primer nivel de atención.

La constitución legal y puesta en funcionamiento del Hospital Mama Dominga tenía que superar varios retos como definir su naturaleza política, el desconocimiento de las entidades gubernamentales y de control sobre el derecho a constituir modelos propios en materia de salud, desconocer el carácter público especial del hospital, las dificultades financieras de aquel entonces y el desconocimiento del Sistema de Seguridad Social en Salud (HOSPITAL MAMA DOMINGA, s.d.)³⁷.

Esta IPS³⁸ presta el servicio de salud intercultural puesto que integra las prácticas de medicina tradicional, y la convencional, fundamentadas en un respeto de ambas medicinas y conservando sus concepciones espirituales y culturales, este proceso se rige sobre “componentes normativos del Ministerio de Salud y Protección Social en el ámbito de la calidad” (HOSPITAL MAMA DOMINGA) con la misión primordial de que su comunidad tenga una calidad de vida saludable bajo la medicina.

La medicina occidental se implementó para apoyar la medicina tradicional, con la llegada de la pandemia se trabajó en conjunto para obtener mejores resultados, aunque en primera instancia el hospital cerró sus puertas, solo atendían casos de emergencias, puesto que no estaban capacitados para enfrentar la problemática de la pandemia. Existía un miedo latente, puesto que cuentan con poco personal, puesto que:

La IPS-I HOSPITAL MAMA DOMINGA brinda servicios de salud de baja complejidad y medicina propia cumpliendo altos estándares de calidad; mediante un modelo de atención integral y diferencial buscamos contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud del pueblo indígena Misak y comunidad en general. Contamos con un equipo humano comprometido con la excelencia del servicio, calidez humana y responsabilidad social (HOSPITAL MAMA DOMINGA, s.d.).

Decidieron conforme a esto realizar jornadas fomentando el Plan de Contingencia que decretó la OMS (Organización Mundial de la Salud) y la OPS (Organización Panamericana de Salud), la alcaldía y gobiernos en general, donde especificaban que se debían llevar un correcto uso del tapabocas, cubriendo nariz y boca, instruyendo a cómo

³⁷ Información recuperada de la página virtual oficial del hospital.

³⁸ Es una unidad institucional del Ministerio de Salud de Colombia que presta servicios del área de salud.

hacer el correcto lavado de manos tanto en las palmas como por encima y entre los dedos, del mismo modo manifestaban que debían mantener una distancia de dos metros entre las personas, evitando las aglomeraciones. Asimismo, se recomendaba no visitar a familiares, no utilizar un transporte público donde se aglomeran las personas comúnmente y de preferencia caminar cuando fuera posible.

Con respecto a las mujeres embarazadas y personas con otro tipo de enfermedades, que debían estar en constante monitoreo, por parte del personal de salud, el hospital implemento las visitas domiciliarias al aire libre para mantener los controles necesarios en estas circunstancias, pero con las debidas precauciones y protocolos de bioseguridad. Los entes directivos del hospital con la colaboración de la Casa de las Plantas, organizaron varias hicieron publicidad para difundir la información e indicar a todos los comuneros los protocolos, medidas de prevención, que debían tener tanto en casa como fuera de ella. Por ejemplo, en el caso de las personas, que por una u otra razón les tocara salir ya fuera a prestar un servicio a la comunidad o solo para dirigirse al mercado, al llegar nuevamente a sus casas debían de inmediato, sacarse todas las ropas, lavarlas, tomar un baño con agua tibia y plantas medicinales.

El hospital, después de unos meses, logró tener bases y protocolos para volver al funcionamiento, no de manera normal, más enfocados en el tema de la COVID-19 y su sintomatología, así como con una atención psicológica, a las personas que aún no entendían la dureza del virus y del porque tenían que estar encerrados; por mucho tiempo la atención fue baja, ya que solo iban personas con síntomas fuertes para ser hospitalizados. También implementaron las llamadas telefónicas para personas que estaban teniendo algunos síntomas, sin la necesidad de dirigirse al hospital y por este medio prestar el servicio necesario.

Esto sucedía por que las personas veían al hospital como un último recurso, para atender esta enfermedad, además el hospital era considerado un foco de contaminación, lo que significa que el individuo que fuera al lugar, terminaría contagiado del coronavirus. En base a esto las personas que trabajan en este sitio se vieron obligadas a distanciarse de sus familias, el hospital les adecuo un espacio donde podían pasar los meses, todos los trabajadores de la salud, sin exponer a sus familiares. Solo volvieron con sus familias cuando

comenzó de cierta forma a normalizarse la situación, después de ver la veracidad y eficacia de las medicinas propias.

Como cuenta Mama Leidy Ximena Hurtado de 38 años, médica y gerente del Hospital Mama Dominga, en las instalaciones no contaban con aparatos aptos para contrarrestar la sintomatología que generaba la COVID-19 en sus hermanos Misak, por ejemplo, para la realización de nebulizaciones. Por ello, cuando llegaba un paciente en situación crítica, se disponían inmediatamente a realizar su traslado hacia la ciudad de Popayán ya fuera a la Clínica la Estancia S.A, el Hospital Universitario de San José o el Hospital Susana López de Valencia; para que en dichos lugares pudieran darle a la persona el debido tratamiento. Esta movilidad del paciente era afectada puesto que la variable de distancia y el tiempo en horas para llegar a un centro médico con suerte eran de dos horas aproximadamente, contando que existiera la disponibilidad de un cupo en la UCI, de alguno de los hospitales de la capital.

7.2.1. ¿Los Misak aceptaron la vacuna?

Según la Secretaría de Salud de la Gobernación del Cauca, en un informe sobre la vacunación, emitido el 23 de febrero de 2022, el porcentaje de vacunas en el Municipio de Silvia era de 25,47%, declarado como un porcentaje bajo teniendo en cuenta que las vacunas se están aplicando de forma gratuita a todas las comunidades. No obstante, en la comunidad de Guambía han preferido no ponérsela. Una de las grandes incógnitas que la población general tiene, es si los indígenas procedieron a la aplicación la vacuna contra el coronavirus; pues ya que ésta proviene de la medicina convencional occidental, de cierta manera se crearon muchas especulaciones sobre que era maligna, según informaciones en las redes sociales. Esta información se fue difundiendo tanto que decían que, al colocarse la vacuna, presentaría otras patologías o que podían morir después de dos años, siendo estos solo comentarios sin ningún tipo de comprobación científica.

En base a todos los rumores en la población de Colombia en general, no querían aplicarse la vacuna, aunque primeramente vacunaron a las personas que trabajan en el área de salud, por estar más expuestos a un posible contagio, por consiguiente, a los adultos mayores. Asimismo, fueron vacunados los trabajadores y las trabajadoras del Gobierno y

luego, el resto de la población. Por último, se introdujo la vacuna para los niños que creo mucho más desconcierto en la población indígena.

Con respecto a la aplicación de la vacuna contra el coronavirus en la comunidad del Cabildo de Guambía, de lo cual nos cuenta la señora Mama Luz Dary Aranda, gobernadora del cabildo, quien “dice que el tema de las vacunas, no fueron direccionadas de forma obligatoria para la comunidad”, pero a las personas mayores de 60 años si, les han aplicado la vacuna en su totalidad. Según diferentes personas entrevistadas, muchas personas no se hicieron aplicar la vacuna, porque para ellas no es algo natural, es un procedimiento invasivo hacia su cuerpo, y menos se iban a dejar presionar por parte del Gobierno. Si bien, por el hecho de que algunos trabajan en áreas diferentes a las del campo, se vieron obligados a tomar las diferentes dosis, de muestra están las personas que ocupan cargos públicos; siendo este el caso del Tata Alexander Trochez, uno de los secretarios generales del Cabildo indígena de Guambía; él tomó la vacuna solo por que ejerce un cargo público y por qué es exigida para viajar, entrar a lugares públicos; como dijo “...no tenía muchas opciones”.

Fundamenta el Taita Luis Felipe que ellos tienen el universo de las plantas, la medicina propia, saben el valor y la eficacia de la madre naturaleza, que cree firmemente en su medicina y no se va a vacunar, porque eso es lo que quiere el Gobierno creando un miedo en la comunidad. Sin embargo, pese al acontecimiento, señala el mismo que “es el mejor momento para afirmar el poder de nuestras plantas medicinales, de nuestra sabiduría ancestral y todo lo que nos inculcaron nuestros antepasados”.

Frente a los casos de personas fallecidas en el territorio, por sus costumbres y tradiciones no permitían que la persona fuera cremada³⁹ como lo hacían en todo el país por orden de la Secretaría de Salud, como una medida de seguridad para poder evitar los contagios. Esto es porque para los indígenas Misak el cuerpo es un templo sagrado y los espíritus no permiten que se dañen de cualquier forma los templos; siendo considerado este acto como un pecado.

³⁹ La cremación o incineración es la práctica de deshacer un cuerpo humano muerto, quemándolo, lo que frecuentemente se lleva a cabo en un lugar denominado crematorio. Junto con el entierro, la cremación es una alternativa cada vez más popular para la disposición final de un cadáver. Recuperado de: <https://es.wikipedia.org/wiki/Cremaci%C3%B3n> acceso en: 20 de jul.2022.

La Gobernadora del Cabildo relató que en el caso de las personas que han fallecido en la UCI, los han embolsado y sellado, acatando las recomendaciones de enterrar la persona inmediatamente. Entretanto, aquellas que fallecen en la casa son enterradas de forma tradicional con las medidas obligatorias. Sin embargo, señala que ninguno de los habitantes de su resguardo ha sido cremado, puesto que esta acción es delictiva en su cultura. Fue un duro acontecimiento para los guámbianos, ya que están acostumbrados a que cuando un integrante de su comunidad fallece, se le hace un ritual ceremonial y una velación por un día y una noche en la casa donde residía, posteriormente se procede con el entierro, en el cementerio que se encuentra dentro del mismo Resguardo. En base a esta costumbre la comunidad aceptó la solución que daba el gobierno nacional, donde podían entregar el cuerpo de la persona infecta, pero totalmente sellado, plastificado, embolsado y debía disponerse a su entierro de forma inmediata.

Por esta razón cuando un Misak fallecía en la ciudad de Popayán, de inmediato sellaban el cuerpo y el ataúd, para posteriormente desplazarlo hasta su territorio originario, donde solo podía estar la familia más cercana por la prohibición de las aglomeraciones. Del mismo modo sucedía con las personas que fallecieron en sus casas, se daba informe inmediato a la funeraria, como al centro de salud, para el debido protocolo de sellamiento y entierro. Los Misak son una comunidad muy unida, acostumbrados a estar juntos en los momentos más difíciles, como lo es la muerte de un ser querido, por lo que fue complejo, tanto para la familia del fallecido como para el vecino, el amigo y el resto de la comunidad, no tener y dar el apoyo y la fortaleza al que estaban acostumbrados.

7.2.2. Pruebas de SARS-CoV-2

La visión de las pruebas coronavirus en general son como dice el Instituto Johns Hopkins:

Las pruebas virales para detectar la presencia de infección por COVID-19, así como las pruebas serológicas para detectar anticuerpos e inmunidad potencial, serán fundamentales para medir la propagación de la enfermedad. Los gobiernos, las empresas y las familias confiarán en los datos de estas pruebas para tomar decisiones sobre el camino a seguir. Sin embargo, los datos de las pruebas locales no están actualmente disponibles públicamente, y no existe un conjunto completo

de estos datos, junto con el análisis y la orientación de expertos, en un solo lugar. Esta iniciativa busca llenar ese vacío (JHI, 2020, p. 3).

Las pruebas del coronavirus tanto de sangre, como de PCR⁴⁰, en el territorio, tuvieron un retraso como cuenta la gerente Mama Leidy Ximena, “el área administrativa de la medicina occidental fue limitada”. En estos casos se tenía conocimiento de que los indígenas se reusaban a realizarse las pruebas y preferían quedarse en sus casas, lo cual preocupaba a los trabajadores del hospital por que aumentaba lo riesgo de transmisión comunitaria del virus. En palabras de Leidy Hurtado “A los Misak no les gustan los procedimientos invasivos. Entonces, el hecho de ir a un laboratorio a que les saquen sangre, o que se introduzca algo en la nariz y se haga una prueba, es como una agresión a su cuerpo. Y a pesar de que Mamá Dominga es una IPS Indígena, las IPS solo autorizaban la toma de las pruebas de la manera en que se estableció para la población en general”.

⁴⁰ Estas pruebas permiten detectar la presencia del virus en el cuerpo, así como también de saber sobre los anticuerpos de cada persona.

8. ASPECTOS RELEVANTES DE LA PANDEMIA

8.1. LA PANDEMIA EN EL AREA ESCOLAR

Los niños también fueron afectados por la pandemia, ya que la COVID-19 impactó la rutina educativa del pueblo Misak, ya que los niños estaban acostumbrados a ir a las escuelas compartir con sus amigos, compañeros y docentes; de cierta forma sus vivencias diarias cambiaron y tuvieron que permanecer en casa confinados. Al comienzo, como dice María Clementina Velasco “para los niños eran como unas vacaciones” ellos tomaban todo de una forma menos preocupante, solo que con el tiempo entendieron que era algo serio y que debían cuidarse, que ellos también podían contraer el virus.

Los docentes de todas las instituciones Misak se vieron obligados a crear un plan de contingencia, tanto para ellos como para sus estudiantes, resultando un plan basado en el *yatul*, en que los niños debían ayudar a sus padres con las huertas caseras, para preservar y afianzar la conexión con la madre tierra, así como lo hacían en el *yatul* de la escuela antes de la pandemia. También se elaboraron guías didácticas, con actividades presupuestadas para 15 días. Todas las áreas tenían que relacionarse con las huertas, por ejemplo, el profesor de matemáticas, tenía que preguntar cuándo fue sembrado el maíz, cuántos granos sembraron, las distancias de siembra; el encargado del área de español, por su parte, se dedicó a que sus alumnos/as nombren todas las diferentes variedades, haciendo letreros y calendarios de siembras. Así, en todas las áreas y disciplinas educativas escolares tuvieron que implementar estas didácticas:

Las cuatro instituciones educativas donde el cabildo de Guambía ejecuta la contratación de la educación son: Misak Mama Manuela, El Tranal, La Campana y la Departamental Misak Ala Kusrei Ya. Siguiendo los mandatos de nuestra autoridad ancestral y las directrices del Programa de Educación, se reconoce que la pandemia de la COVID-19 debe ser un espacio u oportunidad para fortalecer la educación propia desde los espacios donde nace la educación, como es el *nak chak* ‘fogón’, *yatul* ‘huerta familiar’, *trau* ‘huerta grande’ y, *yaketa* ‘artesanías’ (ARANDA et. al., 2020, p. 109).

8.2. SOBERANÍA ALIMENTARIA

Dado que los Misak son agricultores ganaderos y acuicultores, estas actividades son su mayor sustento. Por un lado, en medio de la pandemia mantuvieron su soberanía alimentaria ya que sus productos son alimenticios, que fue una de las grandes ventajas de estar en el territorio, puesto que lo que sembraban podían consumirlo, teniendo en cuenta que son alimentos orgánicos y de valor nutricional.

Como una estrategia de la comunidad, se organizaron trueques (intercambio) de productos alimenticios de primera necesidad, para satisfacer las necesidades locales, siendo este acto, una forma de retomar lo que hacían sus antepasados, ya que esta costumbre es muy antigua entre las comunidades indígenas. Los trueques se realizaban tomando todas las medidas de precaución y de bioseguridad.

Para las distintas culturas el trueque ha permanecido en la cotidianidad; los tipos de trueque como son los “cambios de mano” se relacionan con el trabajo de la familia y la comunidad; es el intercambio de productos y, además, el trueque de conocimiento y saberes, donde la presencia de los mayores ayuda a la transmisión de conocimientos de importancia para la supervivencia, la comprensión y relacionamiento con el medio, la reafirmación de los conocimientos y prácticas locales de la cultura propia. Para las comunidades —desde la formación de las bases de la organización indígena— se hacía necesario pensar en la consolidación de la educación propia basada en las prácticas culturales, donde tiene un lugar preponderante la buena alimentación puesto que ayudará a prevenir las desarmonías entre los distintos seres y espacios. En el fortalecer de nuestro quehacer educativo el intercambio contribuye a la unidad de pueblos. Es nuestro aporte al proceso de construcciones colectivas en busca del buen vivir en equilibrio (ARANDA et. al., 2020, p. 113).

Se comunicaba por medio de las radios comunitarias el lugar designado para estos encuentros de intercambio, siendo este el principal método de comunicación e información de todo el Resguardo. Otra de las formas más efectivas, que siempre han manejado es la voz a voz. En este proceso los líderes realizaban orientaciones para que las comunidades sembraran en cortos plazos, utilizando semillas propias o en muchos casos también se disponían al intercambio de semillas. Pero no todo fue bueno, ya que la pandemia expuso el nivel bajo de ingresos de las zonas rurales, convirtiéndose en una crisis económica, se redujeron los ingresos de los principales productores, puesto que no podían desplazarse para comercializarlos como lo hacían anteriormente a las ciudades y municipios cercanos. Este fue el de las personas que los venden productos alimenticios. Por otro lado, estaban los

jornaleros⁴¹, quienes viven de los trabajos que realizan por día en los cultivos, muchos debían desplazarse para trabajar, con anterioridad a la pandemia a grandes distancias, siendo obligados de cierta forma perder sus empleos y buscar otras alternativas para sobrevivir.

En relación al impulso a la autonomía alimentaria y economías propias, la experiencia de la pandemia, ha vuelto a colocar en el centro de la preocupación de los pueblos y las autoridades tradicionales todo lo relacionado con este tema, se ha constatado un aumento de producción en las huertas, las chagras, el Tul de las familias, mejorando las condiciones alimenticias de las comunidades y su salud, además de fortalecer la resistencia alimentaria (ONIC, 2020, p. 14).

A pesar del contante esfuerzo mucho de los alimentos del resguardo que debían ser comercializados en otros lugares se perdieron, por no poder movilizarse en las diferentes zonas cercanas, ya que todo tocó ser distribuido en su territorio.

⁴¹ Los jornaleros son personas que trabajan en el campo y sus actividades son por jornal o día lo que significa que su pago es designado por día o jornal realizado.

9. CONSIDERACIONES FINALES

Se logró aclarar las incógnitas planteadas en el trabajo y especificar las soluciones que le dieron los indígenas Misak a las consecuencias que llevó la enfermedad a su territorio sagrado. Se constató que los mismos tornaron a su ancestralidad, conexión con el cosmos y la madre naturaleza; mostrando como el aislamiento obligatorio le dio al pueblo la oportunidad de fortalecer los lazos con lo propio por medio de la medicina natural y el refortalecimiento de los *yatul*, como estrategia económica.

Fue posible describir protocolos implementados por la medicina intercultural y ver más allá la relación de la medicina convencional con la propia, así como ambas fueron causales para mantener una estabilidad en el Resguardo Misak. Los estudios revelan que esta cultura sigue perviviendo por sus costumbres y prácticas ancestrales, que el hecho de tener un lugar para investigación, fabricación y acogimiento de medicina natural logró, hasta el presente al menos, tener un bajo porcentaje de contagios, gracias a los medicamentos y productos implementados para mitigar, prevenir y curar los diversos síntomas de la enfermedad.

Con la ayuda de los *Shures* lograron que la población, acatará las medidas de contingencia, puesto que estos motivaban la comunidad, con mensajes de ánimo, diciendo que no era el primer ni último desafío que se presentaría y que debían apoyarse en sus creencias, que con la ayuda de los ancestros lograrían salir victoriosos de lo que estaba sucediendo. Gracias a las diferentes mediaciones lograron crear una armonía con el territorio y las dificultades presentadas por la presencia de la COVID-19 en su territorio, puesto que:

En medio de la trágica situación, dentro de los impactos más significativos mencionados por las comunidades y autoridades se encuentra la revitalización de prácticas, pensamientos, actividades que de conjunto reafirman el camino para **VOLVER AL ORIGEN** a través de los procesos de siembra de la tierra como estrategia de autonomía y soberanía alimentaria; ejercicios y aplicaciones de medicina tradicional con base en las plantas, sahumerios y sabiduría ancestral, y el fortalecimiento del gobierno propio, del control social y territorial (ONIC, 2020, p. 11).

El desenvolvimiento del trabajo de campo contribuyó para conocer más de cerca la realidad de la comunidad, obteniendo testimonios y relatos, fue un proceso de acercamiento que me hizo entender que hay personas, que se prestan para una interacción y les gusta difundir sus costumbres a diferencia de otras que prefieren tener un círculo de conocimiento cerrado o privado, pero esta es solo mi primera experiencia antropológica, sé que esa relación investigador-sujeto de investigación, no siempre es asertiva y positiva.

Los limitantes que se presentaron a lo largo de la investigación y del trabajo de campo fueron: qué las comunidades indígenas son esquivas cuando se trata de dar cifras y más aún si se trata de temas delicados como es el caso de muertes en su territorio, teniendo en cuenta que la presencia del coronavirus es un hecho reciente, prefieren mantener la discreción con sus datos. No obstante, fue posible percibir que la gerente del hospital tenía la voluntad de darme algunas cifras, pero según los funcionarios públicos, al ser contratados, firman unas cláusulas de confidencialidad. Tanto así, que, de boca de uno de los secretarios generales, tuve conocimiento de un documento realizado por el cabildo y la OPS el cual contenía datos, cifras, nombres de los contagiados, hasta fechas en cuando se habían presentado. Intenté acceder al documento y recibí una aceptación de parte del secretario, pero me dijo que no lo tenía en el momento, que él me lo enviaba después, seguí en contacto telefónico, volví a Brasil y a la fecha aún no he recibido el documento.

La discreción del pueblo indígena y sus directivos es tanta, que hasta la fecha ningún medio externo tiene un número total de casos de contagios de los Misak. Esto se debe a diversos factores, por ejemplo, como contó la señora María Dizu Caso “en mi casa tuvimos todos los síntomas, pero jamás fuimos a al hospital, preferimos tratarnos en casa”. Efectivamente, este pensamiento lo compartían muchos guámbianos.

Otro de los obstáculos fue que, a la hora de realizar las entrevistas a la población en general, tenían cierta timidez de contar que cosas acontecían en sus casas, muchas veces me tocó dar opciones de respuestas y la persona solo contestaba sí o no; esto era más en las personas mayores, puesto que los jóvenes hablan más abiertamente, a lo que se le suma que a pesar de que las preguntas estaban hechas en un lenguaje informal, los mayores no entendían muy bien el español, porque hablan más su propia lengua. De igual manera, el trabajo de campo se dificultó por las diferentes distancias, fue difícil el traslado en los

primeros días a la Casa de las Plantas y al hospital, puesto que los meses en que fue desarrollado el trabajo de campo estaban en invierno y las carreteras son trochas⁴², además de que el transporte público de la zona, solo tenía horarios regulados cada cuatro horas, por el poco flujo de personas, dificultando todo esto el acceso, pero, con perseverancia, se logró.

Cabe mencionar que, en la Casa de las Plantas, atienden con más gentileza y para ellos es un orgullo relatar sobre sus actividades ancestrales y difundir lo que las plantas los ayudaron en la difícil situación de la pandemia. En medio del desarrollo de la investigación, entre más profundizaba en las teorías Misak, comprendí que tienen una amplia riqueza etnográfica, que incentivan a querer saber más sobre cada proceso y actividad ancestral que realizan. Existen muchos documentos con análisis hacia las prácticas ancestrales Misak, puesto que la comunidad ha sido estudiada desde diversas perspectivas científicas y antropológicas.

En conclusión, la aparición de la enfermedad del coronavirus en el territorio Misak, aportó a la revalorización y profundización de sus métodos y costumbres ancestrales, recuperaron su identidad, retomando sus raíces ya que la comunidad respondió a lo planteado por los gobernantes de forma organizada y efectiva.

⁴² En Colombia se le conoce como trochas a vías rurales de difícil acceso.

ANEXOS**NIÑA MISAK- ADMIRANDO SU NATURALEZA**

Fuente: Fotografia tomada de Facebook- *IVAN* (2021).

LETREO CASA DE LAS PLANTAS



Fuente: Galería de la página oficial del Hospital Mama Dominga.

PERSONAL CASA DE LAS PLANTAS



Fuente: Galería de la página oficial del Hospital Mama Dominga.

PLACA MANIFIESTO GUAMBIANO



Fuente: Autoría propia – tomada de la oficina principal de cabildo de Guambia (2022).

CASA DE LAS PLANTAS



Fuente: Autoría propia- Casa Payan (2022).

LETRERO INFORMATIVO



Fuente: Autoría propia- letrero guía para ingresar a la casa de las plantas (2022).

PLACA CASA DE LAS PLANTAS



Fuente: Autoría propia- placa encontrada en la entrada de la casa de las plantas medicinales payan (2022).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARANDA, Luz Dary.; CASTILLO, Elizabeth.; PERDOMO, Ana Edy. Educar en comunidad para cuidar la vida. Rostros y voces de los pueblos indígenas en tiempos de pandemia. In MOYA, Ruth.; LÓPEZ, Luis Enrique. **Pueblos indígenas y educación n° 67**. Ediciones Abya-yala. Quito-Ecuador, 2021. p 101-110. Acceso en: 15 jun. 2022.

ARGOTE, Fernando et al. Conservación y transformación de granos ancestrales en el resguardo indígena de Guambía Silvia-Cauca. **Revista Bio Agro**. 2010. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-35612010000200003&lng=en&nrm=iso. Acceso en: 10 jul. 2022.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19). Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>. Acceso en: 15 jul. 2022.

BARTOLO, M. MEDICINA TRADICIONAL Y COMPLEMENTARIA, POST. Aportes e Importancia de la Medicina Tradicional, INSteractúa Blog de Salud, Ciencia y Tecnología es gestionado por la Oficina General de Información y Sistemas (OEIDOC-OGIS) del Instituto Nacional de Salud, Perú. Disponible en: <http://insteractua.ins.gob.pe/2016/09/aportes-e-importancia-de-la-medicina.html#:~:text=La%20medicina%20tradicional%20ha%20venido%20aportando%20a%20trav%C3%A9s%20de%20la,en%20salud%2C%20por%20ejemplo%20ha>. Acceso en: 14 abr. 2022.

BARNETT, T; VILCHEZ, H. Cosmovisión y pandemia que podemos aprender de las respuestas indígenas a la actual crisis de la salud, Los Misak: Equilibrio y Armonía Como Medicina. proyecto esperanza. Acceso en: 28 oct 2021.

OTERO-BRITO, Erica. Orígenes de las deficiencias del sistema de salud colombiano. **Periódico El Universal**. 2015. Disponible en: <https://www.eluniversal.com.co/salud/origenes-de-las-deficiencias-del-sistema-de-salud-colombiano-214184-HSEU317606> Acceso en: 5 jul. 2022.

BARTOLO, Marco. Promoción de la salud y el enfoque intercultural en la pandemia de la covid 19, 2021. Disponible en: https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/cursos_eventos/2020/12/30/promocion_salud_enfoque_intercultural_pandemia_covid19.pdf. Acceso en: 23 may. 2022.

BIBLIOTECA VIRTUAL DE SALUD. **Enfermedad por coronavirus (COVID-19)**. 2022. Disponible en: https://bvsalud.org/vitrinas/es/post_vitrines/nuevo_coronavirus/#filters_bvs. Acceso en: 15 jul. 2022.

CASTAÑEDA, Carlos Andrés. Observatorio Nacional de Salud. Instituto Nacional de Salud. Ministerio de Salud y Protección Social. Salud materna indígena en mujeres Nasa y Misak del departamento del Cauca. Bogotá: **Instituto Nacional de Salud**, 2015. 101p. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/Direcciones/ONS/Docs%20Series%20Documentales/salud%20materna%20indigena-baja.pdf>. Acceso en: 28 jun. 2022.

CEPEDA, Carmita Cepeda.; FLÓREZ, Vanesa Meza.; VÁSQUEZ, Martha Lucía. Saberes y prácticas del cuidado de la salud en niños indígenas: una perspectiva desde la etnia Guambiana. **Revista Investigaciones Andina**. V. 20, n. 37, p. 177-199, 2018. Disponible en: <https://revia.areandina.edu.co/index.php/IA/article/view/989>. Acceso en: 25 feb. 2022.

CABILDO INDÍGENA DE GUAMBIA IPS 1, HOSPITAL MAMA DOMINGA. Disponible en: <https://www.mamadominga.com/quienes-somos/> Acceso en: 9 mar. 2022.

CABILDO INDIGENA DE GUAMBIA, Resolución n° 099 del 201 – control territorial en el territorio ancestral de guambia para mitigar contagio sard-cov-2 (covid-19), 2021. Disponible en: <https://www.misak-colombia.org/2021/06/23/resolucion-n-099-del-201-control-territorial-en-el-territorio-ancestral-de-guambia-para-mitigar-contagio-sard-cov-2covid-19/> Acceso en: 6 jul. 2022.

PORTAL ÚNICO DEL ESTADO COLOMBIANO. Instituto Nacional de Salud (INS). COVID-19 en Colombia. 2022. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/coronavirus-poblacion-indigena.aspx>. Acceso en: 23 jun. 2022.

CALAMBÁS, Janeth Lilian. Guardianes del agua, una mirada desde la comunidad Misak-Misak de Silvia - Cauca. Universidad Externado de Colombia. Facultad de Ciencias Sociales y Humanas. Tesis de grado para optar al título de socióloga. Bogotá, Colombia, p 101, 2019. Disponible en: <https://bdigital.uexternado.edu.co/server/api/core/bitstreams/c8da391b-1ea9-46a4-83e7-396bb751aac7/content>. Acceso en: 7 jul. 2022.

MINISTERIO DE AGRICULTURA DE COLOMBIA. CAPÍTULO 5. Naturaleza Jurídica de los Resguardos Indígenas, Manejo y Administración. ministerio de agricultura y desarrollo rural. Disponible en: <https://www.minagricultura.gov.co/Normatividad/Paginas/Decreto-1071-2015/CAPITULO-5-Naturaleza-Juridica-de-los-Resguardos-Indigenas-Manejo-y-Administracion.aspx>. Acceso en: 21 jul. 2022.

CONCEJO REGIONAL INDÍGENA DEL CAUCA. Resolución 006 17 Mar 2020: Se suspende la entrada de personal foráneo a los territorios indígenas del departamento del Cauca, 2020. Disponible en: <https://www.cric-colombia.org/portal/res-006-17-mar-2020-suspende-entrada-personal-foraneo-territorios-indigenas-departamento-cauca/>. Acceso en: 15 jul. 2022.

DALY, Lewis.; LEWIS-JONES, Kay E. Plant worlds: assembling the Ethnobotanical. **TEA: The Ethnobotanical Assembly**. Vol. 1, n. 1, p. 1-4, 2018. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/329209898_Plant_worlds_assembling_the_ethnobotanical. Acceso en: 15 jul. 2022.

WIKIPEDIA. Instituto Nacional de Salud (Colombia). Wikipedia, La enciclopedia libre. Disponible en: [https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Instituto_Nacional_de_Salud_\(Colombia\)&oldid=144759129](https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Instituto_Nacional_de_Salud_(Colombia)&oldid=144759129). Acceso en: 18 jul. 2022.

ECHEVERRY, Tatiana. Resistiendo al COVID, desde el corazón de la tierra. Fondo Fundación WWB Colombia Para La Investigación. Sala de prensa, Colombia, diciembre 2020. Disponible en: <https://fondoparalainvestigacion.fundacionwwbcolombia.org/resistiendo-al-covid-desde-el-corazon-de-la-tierra/>. Acceso en: 4 abr. 2022.

FUNDEU. Coronavírus, claves de escritura, 2020. Disponible en: <https://www.fundeu.es/recomendacion/coronavirus-claves-de-escritura/> Acceso en: 19 jul. 2022.

GALLEGOS, Martiza Emperatriz. Las plantas medicinales: usos y efectos en el estado de salud de la población rural de Babahoyo – Ecuador –2015. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad De Posgrado. Tesis para optar el título de: Doctor en Ciencias de la Salud. Lima, Perú. 2017. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6415>. Acceso en: 22 may. 2022.

GUZMÁN, Keka. Volviendo a sus raíces, los Misak enfrentan al Covid-19. **Verdadabierta.com**, 2022. Disponible en: <https://verdadabierta.com/volviendo-a-sus-raices-los-misak-enfrentan-al-covid-19/>. Acceso en: 17 may. 2022.

GIRALDO, John Harold. Los hijos del agua y la palabra: Misak. 2014. Youtube: 1 vídeo (25:44 min). Disponible en: https://www.youtube.com/watch?v=X-xYwQgV6EE&ab_channel=JohnHaroldGiraldoHerrera . Acceso en: 25 mar. 2022.

JOHNS HOPKINS UNIVERSITY OF MEDICINE. Coronavirus resource center. Disponible en: <https://coronavirus.jhu.edu/>. Acceso en: 14 jun. 2022.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Información básica sobre la COVID-19: 12 de octubre de 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>. Acceso en: 1 jun. 2022.

LANGDON, Esther Jean.; GARNELO, Luiza. Articulación entre servicios de salud y “medicina indígena”: reflexiones antropológicas sobre política y realidad en Brasil. **Salud Colectiva**. Vol. 13, n. 3, p. 457-470, 2017. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/scol/2017.v13n3/457-470/es/#>. Acceso en: 17 may. 2022.

LANGDON, Esther Jean.; WIIK, Flávio Braune. Antropologia, saúde e doença: uma introdução ao conceito de cultura aplicado as ciências da saúde. **Revista Latino-americana Enfermagem**. Vol. 18, n. 3, p. 173-181, 2010. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/5RwbrHQkrZ4X7KxNrhvwjTB/?format=pdf&lang=pt>. Acceso en: 4 jun. 2022.

LIMA, Elson Andre. Caminho das Medicinas: o sistema médico e práticas tradicionais de “nhemonguerá” na cultura guarani (no prelo). Trabalho de Conclusão de Curso Antropologia – Diversidade Cultural Latino-Americana. Universidade Federal da Integração Latino-Americana, Foz do Iguaçu, 2021, p. 176.

LLANOS, Héctor Vargas.; ROMERO, Óscar Alfonso. Memoria recuperada: Instituto Etnológico de la Universidad del Cauca (1946-1960). **Instituto Colombiano de Antropología e História**, Bogotá D.C, 2016. Disponible en: <https://publicaciones.icanh.gov.co/index.php/picanh/catalog/book/57>. Acceso en: 15 jul. 2022.

NACIONES UNIDAS COLOMBIA. Colombia: así impactó la COVID-19 al pueblo indígena Misak, 2021. Disponible en: <https://colombia.un.org/es/149232-colombia-asi-impacto-la-covid-19-al-pueblo-indigena-misak>. Acceso en: 30 jun. 2022.

ORGANIZACIÓN NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA (ONIC). Informe especial. Situación de los pueblos indígenas frente a la pandemia en Colombia: Aprendizajes y desafíos, 2020, p. 52. Disponible en: <https://www.onic.org.co/noticias/3958-informe-especial-situacion-de-los-pueblos-indigenas-frente-a-la-pandemia-en-colombia-aprendizajes-y-desafios>. Acceso en: 20 jul. 2022.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Folha informativa sobre COVID-19. 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/pt/Covid-19>. Acceso en: 12 jun. 2022.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, SECCIÓN COLOMBIA. Colombia: así impactó la COVID-19 al pueblo indígena Misak. 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/es/historias/colombia-asi-impacto-covid-19-al-pueblo-indigena-misak>. Acceso en: 15 jul. 2022.

HUAMAN-HUARANCCA, Ludy Melcier.; AVALOS-SILVESTRE, Juan Carlos. Prevención del covid-19 y estilos de vida en los adultos de 20 a 59 años de edad del distrito de Grocio Prado – AAHH Fundo Amarillo, Chíncha, 2020. Tesis de grado optar título profesional de licenciado en enfermería. Universidad Autónoma de ICA Facultad de Ciencias

de la Salud. Chincha – Perú, 2020, p. 90. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2856656>. Acceso en: 6 jun. 2022.

PUEBLOS INDIGENAS, Misak: Ubicación, Vestimenta, Vivienda, Alimentación y Lengua. Disponible en: <https://pueblosindigenas.es/de-colombia/misak/>. Acceso en: 9 jun. 2022.

PORTAL UNICO DEL ESTADO COLOMBIANO. Aislamiento preventivo. Bogotá, 2020. Disponible en: <https://coronaviruscolombia.gov.co/Covid19/acciones/acciones-de-aislamiento-preventivo.html>. Acceso en: 24 mar. 2022.

SILVA, Anaxsuell Fernando. Antropologia e saúde pública no contexto de emergência sanitária global: uma perspectiva crítica latino-americana. **Revista Interdisciplinar de Promoção da Saúde**. V. 3, n. 4, p. 171-178, 2020. Disponible en: <https://online.unisc.br/seer/index.php/ripsunisc/article/view/16085>. Acceso en: 24 feb. 2022.

SALAZAR, Luisa Fernanda. Educación propia Misak: Alternativa de vida y resistencia para la defensa del territorio y la identidad. Trabajo de conclusión de curso. Universidad Pedagógica Nacional (Facultad de Humanidades, Departamento de Ciencias Sociales). Bogotá, 2020, p. 81. Disponible en: <http://upnblib.pedagogica.edu.co/bitstream/handle/20.500.12209/13266/TRABAJO%20DE%20GRADO%20EDUCACION%20PROPIA%20MISAK.pdf?sequence=8>. Acceso en: 16 jul. 2022.

SIERRA-ESCOBAR, Mauricio Andrés. Saberes y cosmovisión del pueblo Misak en relación con el conocimiento científico escolar mediado por un dialogo de saberes en el aula. Trabajo de grado (licenciatura en educación básica con énfasis en ciencias naturales y educación ambiental) Universidad del Valle, Instituto de Educación y Pedagogía. Santiago de Cali, 2014. 99p. Disponible en: <https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/handle/10893/7661>. Acceso en: 27 jun. 2022.

SÁNCHEZ, Hugo.; REYES, Carlos.; MATOS, P. Impacto de la presencia del COVID-19 en las actitudes y comportamientos psicosociales de la población peruana. Facultad de

Psicología, Universidad Ricardo Palma. 2020. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/3030>. Acceso en: 10 jun. 2022.

CONSEJO LATINOAMERICANO DE CIENCIAS SOCIALES (CLACSO). Grupo de Trabajo Saberes territoriales indígenas y sus espacialidades. **Boletín Geocrítica Latinoamericana n.º 04, abril, 2020**. Disponible en: https://www.clacso.org/wp-content/uploads/2020/04/BOLETIN-04_GT.pdf. Acceso en: 25 jun. 2022.

TIBABUYES, Oscar. Un recorrido por una de las culturas colombianas más conocidas y peculiares, Guámbianos o Misak nuestras raíces 201. Universidad Manuela Beltrán, Colombia, 2012 Disponible en: <http://www.slideshare.net/oscartibuizar/revista-guambianos>. Acceso en: 23 feb. 2022.

VILELAS, José Manuel da Silva. El nuevo coronavirus y el riesgo para la salud de los niños. **Revista Latino-Am. Enfermagem**. Vol. 28, n. 1, p. 1-2, 2020. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/ZnYDYvXXBq6N8jJKpMvLKCb/?format=pdf&lang=es>. Acceso en: 11 jun. 2022