



**PROTOTIPO DIDÁCTICO DEL COMPONENTE DE CUIDADO DE LA SALUD DE LA  
MUJER EN EL MARCO DEL SISTEMA INDÍGENA DE SALUD PROPIO E  
INTERCULTURAL – SISPI INDÍGENA, PARA LOS RESGUARDOS DEL PUEBLO  
KOKONUKO DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, COLOMBIA**

**Liliana Mercedes Mulcué Tenorio**

**Ana Felisa Quinchoa Pinilla**

**Directora:**

**MARIA FERNANDA ESCOBAR VIDARTE**

**UNIVERSIDAD ICESI  
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y ECONÓMICAS  
MAESTRÍA EN GERENCIA PARA LA INNOVACIÓN SOCIAL**

Cali, Colombia

2024

## **Agradecimientos**

Estamos muy agradecidas con Dios, nuestros espíritus mayores y nuestras familias, quienes nos apoyaron con sus oraciones en cada uno de los viajes que emprendimos para adquirir sabiduría de los profesionales de la Familia ICESI, que hicieron de esta Maestría la mejor. Agradecer a la Asociación Genaro Sánchez que agrupa al Pueblo Kokonuko por permitirnos desarrollar nuestro trabajo de grado. Ana y Jaime, gracias por su amistad y por habernos brindado el calor de hogar, que, como comuneras indígenas valoraremos por siempre. Por último, reconocemos el aporte fundamental para la realización de nuestra CRISSAC a nuestra hermana y gran amiga Martha.

Recordar siempre que “La palabra sin la acción es vacía, la acción sin la palabra es ciega, la acción y la palabra por fuera del espíritu de la comunidad es la muerte”, *Álvaro Ulcué Chocué*.

## TABLA DE CONTENIDO

Introducción .....	8
1 Estado del arte .....	10
1.1 Asociación Indígena del Cauca AIC EPSI.....	10
1.2 El Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural SISPI .....	12
1.3 Modelo de atención de AIC-EPSI.....	14
1.3.1 Componente Cuidado de la Salud Propia e Intercultural.....	15
1.3.2 Ciclos de vida y momentos de vida. ....	16
1.4 Metodología CRISSAC.....	17
2 Marco teórico .....	20
2.1 Modelo general de atención de la mujer generadora de vida AIC .....	20
2.2 Modelos de cuidado del Pueblo Kokonuko.....	22
2.2.1 Modelo de cuidado de la salud propia e intercultural del Pueblo Kokonuko zona Centro. ....	25
2.2.1.1 Cosmovisión.....	25
2.2.1.2 Calendario propio y ritualidad. ....	26
2.3 Momentos de vida cultural del pueblo Kokonuko.....	27
2.3.1 Momento de vida preparación de la tierra, siembra y cuidado de la semilla. ....	30
2.3.2 Momento de vida brote de la semilla.....	31
2.3.3 Momento de vida cuidado de la planta.....	32
2.3.4 Momento vital señoreando.....	32
2.3.5 Momento vital choclo.....	32
2.3.6 Momento vital zarazo.....	32

2.3.7	Momento de vida maíz seco. ....	33
2.4	Características de la comunidad indígena del Pueblo Kokonuko zona centro.....	33
3	Justificación .....	35
4	Estrategia de co-creación del modelo de cuidado propia e intercultural de la mujer dadora de vida en el Pueblo Kokonuko .....	44
4.1	Contexto actual para la implementación del prototipo de educación.....	44
4.2	Líneas de intervención del modelo de cuidado .....	44
4.2.1	Fomento de la Salud. ....	44
4.2.2	Protección de la salud. ....	45
4.2.3	Recuperación de la armonía.....	45
4.2.4	Monitoreo y vigilancia.....	45
4.2.5	Categorías orientadoras del cuidado.....	45
4.3	Objetivos de la estrategia de co-creación .....	46
4.3.1	Objetivo General.....	46
4.3.2	Objetivos Específicos. ....	46
4.4	Aplicación de la Metodología CRISSAC.....	46
5	Prototipo didáctico del componente de cuidado de la salud de la salud propio e intercultural del Pueblo Kokonuko .....	53
5.1	Proceso de elaboración “El Guango de Sabidurías y Conocimientos del Pueblo Kokonuko” .....	55
6	Conclusiones .....	63
7	Cronograma .....	64
	Referencias .....	66

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Camino de cuidado de la mujer generadora de vida .....	21
Tabla 2 Ciclos de vida del Pueblo Kokonuko .....	28
Tabla 3 Consolidado censo 2023 zona centro del Pueblo Kokonuko .....	33
Tabla 4 Distribución de la población según momento de vida .....	34
Tabla 5 Distribución de la población según enfermedad desde lo propio .....	34
Tabla 6 Número de Mujeres en Alto Riesgo Sin Método de Planificación .....	36
Tabla 7 El guango .....	49
Tabla 8 Cronograma.....	64

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Regionales (Departamentos) de intervención de la AIC EPSI .....	10
Figura 2 Componentes del SISPI, 2024 .....	14
Figura 3 Componentes del cuidado en salud.....	15
Figura 4 Modelo de atención primaria en salud .....	16
Figura 5 Sistema de cuidado de las mujeres gestantes indígenas .....	20
Figura 6 Espacios de cuidado de la gestante indígena .....	21
Figura 7 Esquema del origen del pueblo Kokonuco .....	26
Figura 8 Momentos de vida del pueblo Kokonuco .....	28
Figura 9 Utilización de métodos de anticoncepción en mujeres en Edad Reproductiva AIC, 2023 .....	36
Figura 10 Mujeres en edad reproductiva de alto riesgo sin método de planificación .....	37
Figura 11 Población de mujeres municipio El Tambo .....	38
Figura 12 Población de mujeres municipio Puracé .....	38
Figura 13 Población de mujeres municipio Popayán .....	39
Figura 14 Indicador de violencia departamento del Cauca, año 2023 .....	40
Figura 15 RMM en el departamento del Cauca, 2014-2022 .....	41
Figura 16 RMM en Colombia en el año 2023.....	41
Figura 17 RMM por municipios en Colombia.....	42
Figura 18 RMM por ente territorial en Colombia.....	42
Figura 19 Registro fotográfico de permiso espiritual con el Makuko.....	47
Figura 20 Registro fotográfico de socialización a las autoridades indígenas del Pueblo Kokonuko .....	48
Figura 21 Registro fotográfico del encuentro con las mayores del Pueblo Kokonuko.....	51
Figura 22 Proceso de elaboración “El Guango de Sabidurías y Conocimientos del Pueblo Kokonuko” .....	56
Figura 23 El Guango de Sabidurías y Conocimientos del Pueblo Kokonuko terminado .....	57
Figura 24 Guanguando entre letras .....	57
Figura 25 Momentos de vida.....	58
Figura 26 Camino Integral de atención para las mujeres víctimas de violencia .....	59
Figura 27 Atención intercultural a la mujer en estado de embarazo, parto y puerperio .....	60

Figura 28 Salud sexual y reproductiva.....61  
Figura 29 Juegos culturales terminados .....62

## Introducción

La salud es esencial para el bienestar humano y ocupa un lugar destacado en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) a nivel mundial. Esta priorización refleja un compromiso global para garantizar una vida saludable y el acceso equitativo a servicios médicos, programas de promoción y prevención, aplicación de modelos de cuidado de la salud propios, articulación entre los prestadores de servicios, infraestructuras adecuadas y la inversión de los recursos necesarios en los diferentes países. Sin embargo, la humanidad enfrenta una crisis que surge como un fenómeno complejo que trasciende fronteras y desafía los sistemas de salud a nivel mundial. La expansión de nuevas enfermedades infecciosas y desastres naturales, la desigualdad en el acceso a la atención médica, la falta de recurso capacitado y motivado y la situación de sostenibilidad económica en países de bajos y medianos ingresos (LMIC) han confluído para que se presente un escenario crítico y de difícil abordaje. En América Latina la situación de salud presenta los mismos desafíos, con especiales diferencias entre áreas urbanas y rurales, generando menor capacidad instalada y desarrollo tecnológico en los territorios más alejados.

Colombia no es ajena a esta problemática, con un Sistema General de Salud nacional en crisis que afecta a millones de colombianos en su derecho fundamental y constitucional. Por esta razón se han gestado propuestas de reformas en salud, que permitan garantizar una oferta eficiente, equitativa, inclusiva y capaz de responder a las necesidades de la población, rural y urbana y de las poblaciones minoritarias como la comunidad indígena colombiana. Esta población enfrenta adicionalmente desafíos únicos en salud, como barreras culturales, cosmogónicas y geográficas y la falta de enfoque diferencial. Se hace necesaria la comprensión a todo nivel, de las prácticas ancestrales, tradicionales, medicina propia y la integración de enfoques interculturales para garantizar intervenciones contundentes para la salud del pueblo indígena.

El Gobierno colombiano como autoridad máxima debe preservar elementos esenciales como la diversidad cultural y el respeto por las cosmovisiones indígenas en el marco del sistema de salud. En defensa de la importancia de la Medicina Tradicional como ciencia que no se puede olvidar, el Ministerio de Salud dictó la Resolución 10013 de 1981 para la prestación de servicios de salud en zonas indígenas (Legislación Indígena Edición 2021) (Consejo Regional Indígena del Cauca [CRIC], 2021, p. 90-91). En la actualidad, el Consejo Regional Indígena del Cauca – CRIC, junto con la Asociación Indígena del Cauca – AIC EPSI en sus zonas de inferencia, han fortalecido la implementación del Sistema Indígena en Salud Propio Intercultural – SISPI. Este sistema que

fue mandado de las Autoridades Indígenas en el año en año 2005, tiene como base la sabiduría ancestral, los planes de vida y las prácticas y usos de la medicina indígena (Programa de Salud - CRIC, 2016). De manera continua, la AIC – EPSI ha tratado de incidir para que a través de las diferentes Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS para que se garantice un servicio con enfoque diferencial y ha impulsado la creación de las IPS Indígenas, IPSI.

Desde el SISPI, se orientan los Modelos de Cuidado de la Salud para los diferentes pueblos indígenas, basado en la Sabiduría Ancestral y sus Cosmovisiones. Uno de sus subcomponentes priorizados, es el Cuidado de la Mujer Indígena como dadora de vida y transmisora de sabidurías y conocimientos. Las mujeres indígenas en edad reproductiva y en el embarazo a nivel global, experimentan un mayor grado de desigualdades sociales y económicas y de violencia de género, que afectan su capacidad para acceder a servicios de salud especialmente en escenarios de crisis. Adicionalmente tiene una alta carga de cuidado que no es reconocida a nivel social y productivo (Borrell y Artacoz, 2008, p. 246). Estas mujeres, tienen unos pobres indicadores de cuidado y de educación hacia su autocuidado, que impactan en los pobres indicadores de salud materna y perinatal a nivel nacional (Instituto Nacional de Salud, 2024).

El departamento del Cauca cuenta con una inmensa riqueza cultural indígena, que amerita desde la gobernanza y la gobernabilidad, un enfoque diferencial estructurado en salud adaptado al Buen Vivir de las diferentes comunidades. En este territorio, la mujer indígena juega un rol fundamental para la supervivencia de los pueblos y vive todas las dificultades específicas identificadas en Colombia, con una razón de mortalidad materna, tasa de mortalidad perinatal y tasa de embarazo no deseado, muy por encima de la media nacional. A pesar de estar bajo la cobertura del sistema SISPI, la mayoría de las mujeres indígenas no conocen ni están cercanas a un modelo que puede beneficiarlas, apoyarlas y gestionarles un modelo de salud intercultural de alta calidad especialmente durante el embarazo.

Bajo estas consideraciones y con el objetivo de disminuir la brecha de inequidad para la atención de la población femenina y de las gestantes del Pueblo Kokonuko en nueve resguardos del departamento Cauca, se plantea el siguiente prototipo para la educación del componente del Cuidado de la Salud del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural – SISPI. Este modelo de transformación social soportado en la metodología CRISSAC y bajo el concepto de co-creación, permitirá resaltar la importancia de trabajar estrategias de socialización didácticas, con enfoque diferencial e inclusivas, respetuosas de la diversidad cultural, en búsqueda del bienestar de la mujer indígena del Pueblo Kokonuko. (Programa de Salud - CRIC, 2021).

## 1 Estado del arte

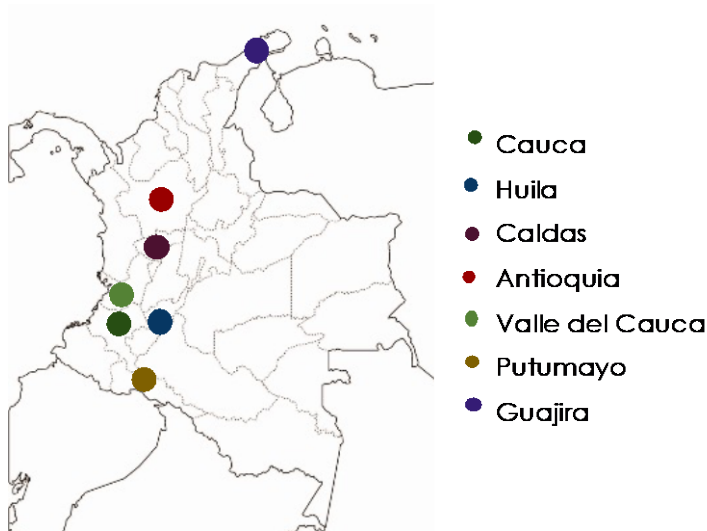
### 1.1 Asociación Indígena del Cauca AIC EPSI

En el año 1982 se crea el Programa de Salud del Consejo Regional Indígena del Cauca CRIC, respondiendo a las necesidades de las comunidades y asumiendo la reivindicación de la lucha por el derecho a la salud de los pueblos indígenas. En el 1997 fue creada por decisión de las autoridades indígenas (Gobernadores Cabildos), la Asociación Indígena del Cauca AIC EPS-I, que es una Entidad Promotora de Salud Pública de carácter especial que tiene por objeto fortalecer la salud de los pueblos indígenas y demás población afiliada del orden nacional. Reconocida por la oficina de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior como Organización indígena por la Resolución 083 del 15 de diciembre de 1997 y autorizada por la superintendencia Nacional de Salud para administrar recursos del Régimen Subsidiado en la Resolución 0609 del 20 de marzo de 1998. (Asociación Indígena del Cauca [AIC] EPSI, 2022, p. 11)

La AIC EPSI, está integrada por Autoridades de los Resguardos Indígenas y en la actualidad cuenta con 118 Cabildos Indígenas asociados en el Departamento del Cauca. Desde su creación la Asociación Indígena del Cauca AIC EPSI, ha mantenido el principio colectivo de sus acciones y trabaja en el fortalecimiento político y organizativo de los diferentes grupos étnicos, por el derecho al acceso a los servicios de salud de los comuneros. En la actualidad la AIC EPSI, tiene más de 600.000 afiliados y se encuentra ubicada en los siguientes departamentos. (EPSI, aicsalud, 2024) (figura 1).

#### **Figura 1**

*Regionales (Departamentos) de intervención de la AIC EPSI*



*Nota.* Tomado de (Asociación Indígena del Cauca [AIC] EPSI, 2022)

Dentro de las políticas institucionales de la AIC EPSI, se encuentran:

- La población para atender por la AIC, deberá ser indígena como mínimo en un 60%.
- Fortalecer el Proyecto de Salud Indígena y la medicina alternativa
- Fortalecer la medicina tradicional
- Acompañar y fortalecer los procesos político-organizativos de las comunidades indígenas en lo local, zonal y regional.
- Disminuir el riesgo de enfermar y morir de los comuneros, a partir de procesos preventivos propios de las comunidades indígenas.
- Consolidar y ejecutar los procesos administrativos y de planeación de salud, de acuerdo con las particularidades de cada pueblo.
- Garantizar el cumplimiento en la prestación de servicios en salud a los pueblos indígenas y demás población afiliada (AIC - EPSI, 2022, p. 20)

Los valores que identifican a la AIC EPSI son:

- Eficiencia
- Humildad
- Responsabilidad
- Honestidad
- Oportunidad
- Calidad
- Integralidad

- Reciprocidad
- Solidaridad
- Respeto
- Fortaleza
- Lealtad
- Confianza
- Seguridad y
- Atención humanizada (AIC - EPSI, 2022, p. 20)

La Asociación Indígena del Cauca AIC EPSI y las estructuras propias han venido fortaleciendo la capacidad de monitorear las desarmonías propias y hacerlas valer como parte del perfil epidemiológico propio y parte de la cartografía de las condiciones para el buen vivir. Con la firma del decreto 1953 el 7 de octubre de 2014, se crea un régimen especial con la finalidad de poner en funcionamiento los Territorios Indígenas respecto de la administración de los sistemas propios de los pueblos indígenas, donde se encuentra incluido el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural SISPI. Por lo anterior, se da inicio al proceso de transición de la AIC -EPSI al SISPI, proceso que contribuye y garantiza mejores condiciones de armonía, desarrollo y cuidado integral de la salud intercultural como un derecho fundamental a la salud de los pueblos indígenas, centrado en el reconocimiento, respeto y fortalecimiento de la sabiduría ancestral (AIC - EPSI, 2022, p. 16).

## **1.2 El Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural SISPI**

- Es Sistema porque reúne el conjunto de políticas, programas, instituciones y recursos orientados y posicionados permanentemente por los pueblos indígenas para el cuidado de la salud a partir de una concepción de la vida comunitaria, fundamentada en relaciones de armonía y equilibrio con nuestra Madre Tierra y todo cuanto en ella habita para garantizar la realización plena del derecho a la salud en el marco de los planes de vida, el buen vivir y los estándares de derechos humanos de los pueblos indígenas a nivel nacional e internacional.
- Es Indígena, porque está construido desde la cosmovisión de los pueblos, en defensa de los derechos de la salud, para ser gobernado por los indígenas de acuerdo al derecho propio, la jurisdicción especial, la constitución política nacional, sus desarrollos normativos y el

derecho internacional de los pueblos; se soporta en el reconocimiento de los saberes y prácticas de los pueblos indígenas, y se hace práctico en los territorios. Es propio porque la matriz fundamental del sistema parte del reconocimiento de los saberes y prácticas de armonía y desarmonía de los pueblos indígenas, está fundamentado en la medicina tradicional.

- Es Intercultural, porque hace un reconocimiento los saberes y prácticas de múltiples pueblos indígenas, afros y medicina alternativa, relacionando de manera crítica, respetuosa y equitativa la complementariedad con la medicina alopática. Su principal interés es la transformación de las relaciones de poder referentes a la salud entre los procesos organizativos de los pueblos indígenas y la institucionalidad a nivel local y regional y entre los diferentes sistemas médicos que interactúan al interior de las comunidades. (Consejo Regional Indígena del Cauca [CRIC], 2019, págs. 71-72).
- El SISPI, es entonces el conjunto de políticas, programas, instituciones y recursos orientados y posicionados permanentemente por los pueblos indígenas para la atención de la salud a partir de una concepción de la vida comunitaria, fundamentada en relaciones de armonía y equilibrio con nuestra Madre Tierra y todo cuanto en ella habita, a través de la medicina indígena y la interculturalidad para garantizar la realización plena del derecho a la salud en el marco de los planes de vida comunitarios y el buen vivir. (Consejo Regional Indígena del Cauca [CRIC], 2019, págs. 71-72).

Este sistema permite la inclusión de los diferentes saberes y prácticas culturales, y se articula a las diferentes medicinas occidentales para brindar un buen vivir a los comuneros afiliados a la AIC EPS I, mayor gobernabilidad, autonomía territorial y pervivencia de los pueblos indígenas (AIC -EPSI, 2022, p. 7). El SISPI se articula, coordina y complementa con el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), y es un compromiso del Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014 (Anexo IV.C-1.1 de la Ley 1450 de 2011, (Ley 1450 de 2011)), donde se establece que el Ministerio de Salud y Protección Social concertará con las autoridades y organizaciones indígenas la estructuración, desarrollo e implementación de un sistema de salud (13). La figura 2, resume los principales componentes del SISPI.

**Figura 2**

*Componentes del SISPI, 2024*



*Nota.* Elaboración propia.

### 1.3 Modelo de atención de AIC-EPSI

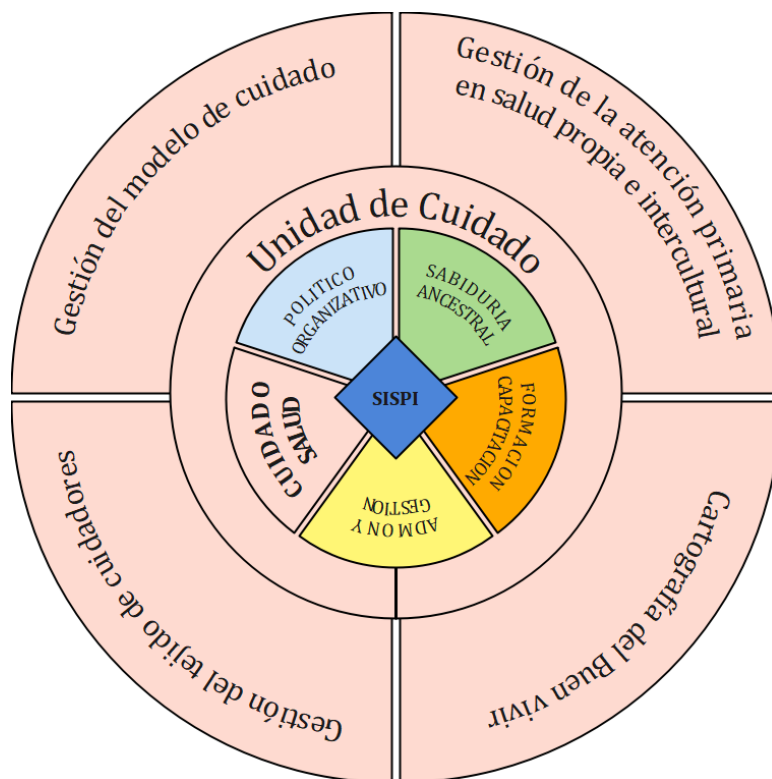
El modelo de atención de la AIC EPSI, busca garantizar la satisfacción de las necesidades en salud de forma integral a la población afiliada a la Asociación Indígena del Cauca AIC EPSI, obedeciendo a los lineamientos del SISPI como mandato comunitario a través de la contratación de servicios y acciones en salud con la red prestadora basada en lo Modelos de atención de cada pueblo indígena. (Asociación Indígena del Cauca [AIC] EPSI, 2022, pág. 8)

### 1.3.1 Componente Cuidado de la Salud Propia e Intercultural.

Dentro de los mandatos comunitarios definidos en el SISPI, el Componente Cuidado de la Salud Propia e Intercultural está encargado de cuidar la salud de los pueblos indígenas. Este cuidado debe garantizar la atención integral desde la medicina indígena a partir de la cosmovisión y prácticas culturales de cada pueblo, articulando acciones de otros modelos médicos aceptados por la comunidad a través de las instituciones de salud indígenas y no indígenas, aplicando la estrategia de atención primaria integral e intercultural en salud (figura 3).

**Figura 3 Componentes del cuidado en salud**

*Componentes del cuidado en salud*



*Nota.* Elaboración propia.

La salud está definida como el estado armónico de las relaciones de la persona consigo mismo, la comunidad y la persona. Se expresa en la relación con el territorio y su cuidado, con el ambiente y las relaciones sociales, la autoridad, el respeto, la colectividad, la producción y la alimentación, las relaciones con otros pueblos, culturas y con el estado.

El enfoque del Componente Cuidado de la Salud Propia e Intercultural, implica:

- Que es Integral e intercultural

- Fortalece la medicina propia
- Se centra en el ciclo vital (familia, ser humano, comunidad, territorio)
- Que es familiar y comunitario

Dentro del modelo, la propuesta de atención primaria en salud está resumida en la figura 4:

**Figura 4**

*Modelo de atención primaria en salud*



*Nota.* Elaboración propia.

Los equipos básicos y de apoyo son los encargados de iniciar la ruta de atención para cada familia, realizar el diagnóstico de salud familiar y comunitaria, el plan de intervención familiar y la vigilancia comunitaria en salud.

### **1.3.2 Ciclos de vida y momentos de vida.**

Los momentos de vida varían según la cosmovisión usos y costumbres de cada pueblo, comprendiendo el periodo que va desde la concepción hasta que pasa a otro espacio o regresa al

seno de la madre tierra. El ciclo de vida en la comunidad indígena está definido por los momentos de vida de cada miembro y se identifican como:

- ✓ Mujer generadora de vida: La mujer para los pueblos indígenas representa la madre tierra, la divinidad más importante para la vida humana porque posee la fuerza de dar y sostener la vida, la familia y comunidad. Este momento de vida comprende las mujeres en gestación, parto, puerperio, y las mujeres que tienen intención reproductiva.
- ✓ Despertar de las semillas: en este momento de vida se encuentran los comuneros en sus primeros años de vida: recién nacidos, los niños en etapa de lactancia, los que inician alimentación complementaria; es una etapa crucial requiere cuidados desde la sabiduría propia para potenciar sus habilidades y fortalecerlo físicamente y evitar desarmonías que pueden afectar la salud a lo largo de su ciclo de vida.
- ✓ Semillas de identidad: en este momento están los comuneros que empiezan a experimentar cambios biológicos, sexuales, sociales y psicológicos necesarios para un comunero social y físicamente maduro para formar una familia, desarrollar o poner en práctica dones, conocimientos y aportar a la familia comunidad y sociedad.
- ✓ Tras las huellas de los mayores: en este momento están los comuneros que han alcanzado la madurez mental, la fuerza física y espiritual, es un momento de gran fortaleza física, sin embargo, es de gran importancia la identificación y prevención de desarmonías propias occidentales.
- ✓ Huellas de sabiduría: Este ciclo de la vida está enmarcado por la experiencia y la sabiduría; pero también es un ciclo donde el estado de salud de los adultos mayores se ve reflejado de las medidas tomadas por las personas a lo largo de la vida, debido a que los adultos mayores son más frágiles, presentan más enfermedades crónicas y mayores discapacidades. (AIC-EPSI, 2022, p. 82)

#### **1.4 Metodología CRISSAC**

La Crianza y Siembra de Sabidurías y Conocimientos (CRISSAC) del Pueblo Kokonuko es una metodología de investigación propia que se encuentra fundamentada desde la Ley de Origen y la oralidad de los papás señores y mamá señoras, quienes orientan el camino de la comunidad, y quienes serán fuente primordial para el desarrollo del presente trabajo de investigación. De acuerdo a la Resolución N°003 de noviembre 15 de 2018, en el Artículo 1, la CRISSAC es una vivencia

comunitaria que trasciende el sentido de la indagación e investigación presente en los métodos convencionales, que aplica al sentir-pensar el territorio, a vivenciar la espiritualidad, revitalizar la práctica de las lenguas originarias, fortalecer la gobernabilidad, recuperar las semillas propias como garantía de la alimentación para el buen vivir y demás principios que fundamentan la identidad cultural de los pueblos. De esta manera, se generan conocimientos a través de las reflexiones comunitarias, donde se comparte el conocimiento de los mayores y sabedores, quienes con sus orientaciones vitalizan el pensamiento propio y motivan el desarrollo de las acciones para profundizar en el reconocimiento de las sabidurías presentes en cada uno de los pueblos (Resolución 003 de 2018, 2018).

Como pueblos indígenas, se persiste en la conservación del legado de sabiduría y conocimientos que han permitido construir propuestas de buen vivir. Esta dinámica, se analizó y reflexionó la palabra “investigación” para darle sentido desde las culturas y espiritualidades propias, con el propósito de que sea un camino para fortalecer los procesos organizativos, la defensa territorial y la vida misma. De esta forma, se propone la Crianza y Siembra de Sabiduría y Conocimientos – CRISSAC como un proceso sentido y vivencial de la naturaleza, familia y comunidad, para recrear, profundizar, visibilizar, construir, reproducir y compartir las sabidurías y conocimientos. Para la comunidad indígena, criar-sembrar es sentir-pensar, conversar, preguntar, preparar y visibilizar para llegar al conocimiento y sabiduría desde la cultura (La Crianza y Siembra de Sabidurías y Conocimientos [CRISSAC], 2021, p. 11).

Cada pueblo ha mantenido diversas formas de hacer CRISSAC para fortalecer sus culturas, con procesos muy diversos que parten de su realidad contextual, su sentir y hacer. Existen lineamientos generales que comparten los pueblos indígenas del Cauca. En primera instancia, parten de la espiritualidad como principal elemento que da origen al “abrir camino”, “pedir permiso” a “dar fuerza” y a “potencializar” los trabajos, las sabidurías y conocimientos de cada uno de los pueblos. Ligado a la espiritualidad, está el territorio y con él la relación del ser humano naturaleza-madre tierra con la que se interactúa sintiendo, caminando y realizando la práctica espiritual en donde se utilizan todos los sentidos. Posteriormente, está el “saber preguntar” teniendo como herramienta la oralidad para acercarse a la comunidad. La conversación es con los mayores sabedores y la Madre Naturaleza a través de los sentidos, de las manifestaciones y de las señas, en donde el saber interpretar y saber indagar, ayuda a prevenir y tomar la mejor decisión frente a la incertidumbre. Según el consejo de los mayores, la pregunta va ligada a la acción.

La CRISSAC del Pueblo Kokonuko es reconocida como una metodología propia que permite dejar memoria de las vivencias de los pueblos originarios y que se encuentra fundamentada desde la Ley de Origen y la oralidad de los papás señores y mamá señoras, quienes orientan el camino de la comunidad (CRISSAC, 2021, p. 19).

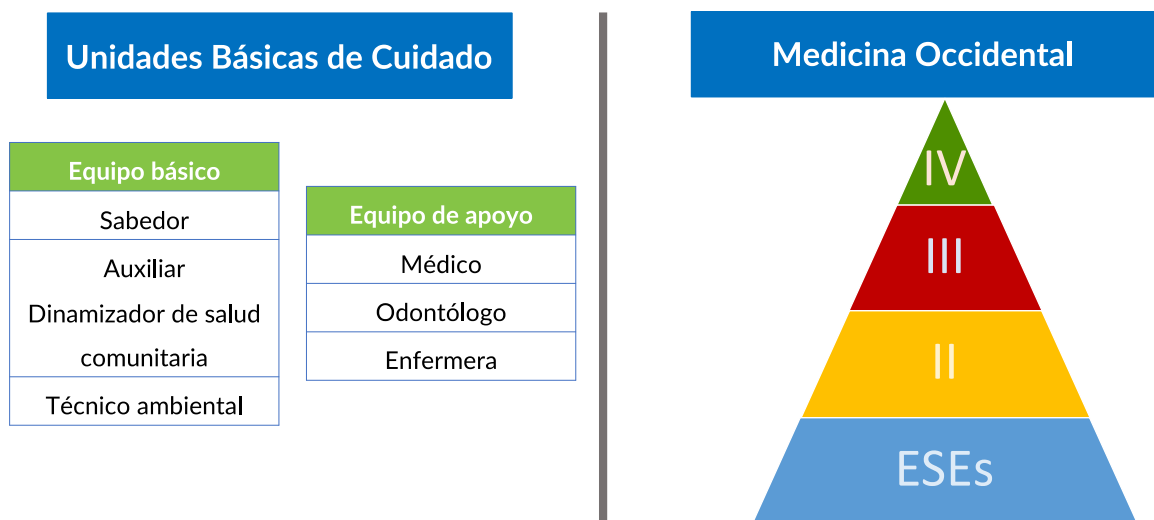
## 2 Marco teórico

### 2.1 Modelo general de atención de la mujer generadora de vida AIC

El camino mujer generadora de vida dirige las acciones para fortalecer el buen vivir de las mujeres dadoras de vida al cuidado intercultural del binomio madre-hijo y su familia en los procesos de la conformación de pareja, gestación, parto, puerperio y del recién nacido. Se da vital importancia a los conocimientos tradicionales y prácticas culturales sin desconocer las otras prácticas médicas, a través de las diferentes líneas de intervención fomento, protección, recuperación, vigilancia y monitoreo. La figura 5 resume los diferentes sistemas encargados del cuidado de la mujer gestante en la comunidad indígena, identificada como mujer generadora de vida.

#### Figura 5

*Sistema de cuidado de las mujeres gestantes indígenas*



*Nota.* Elaboración propia.

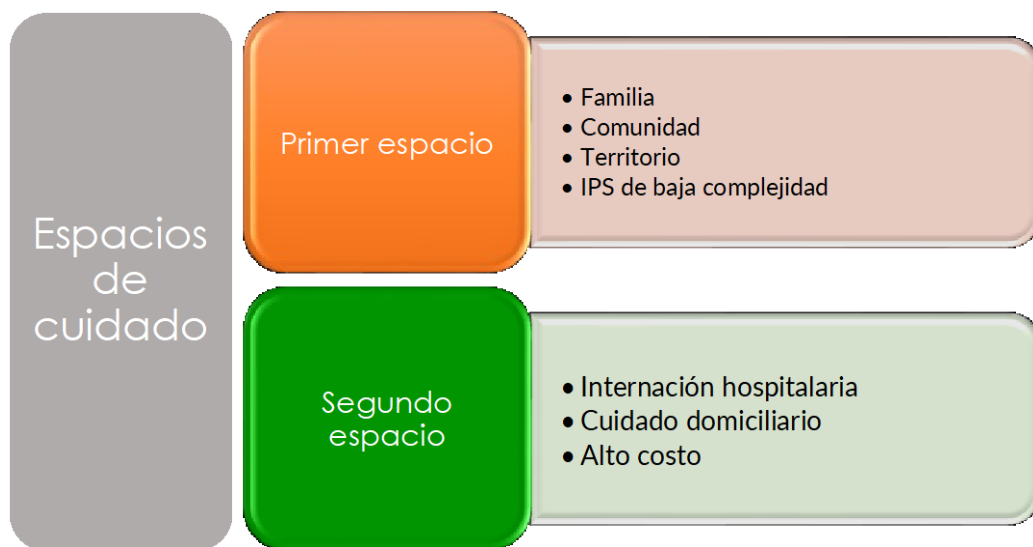
El camino de cuidado debe incluir la normatividad occidental y dar cumplimiento a la ruta de atención materno perinatal contemplada en la resolución 3280 y al modelo propio, dando cumplimiento del camino de cuidado del pueblo indígena. Las principales acciones se describen en la tabla 1.

**Tabla 1***Camino de cuidado de la mujer generadora de vida*

Edad	Modelo Occidental	Talento humano		
10 - 50 años	Captación	Promotores de salud comunitarios	Captación	Sabedores/ Promotores de salud comunitarios
	Consulta de primera vez	Médico general	Acompañamientos por sabedor	Sabedor: partera, médico Tradicional
	Seguimiento por medico	Médico general	Prácticas culturales	Sabedor / familia
	Control por enfermera	Enfermera	Acompañamientos por PSC	Promotores de salud comunitario- auxiliar de enfermería
	Laboratorios, imágenes (ecografía trimestral)	Bacterióloga	Ritualidad de protección	Sabedor
	Micronutrientes	Médico general y enfermera	Ritualidad de armonización	Sabedor
	Consulta de salud oral	Odontólogo	Actividades de fomento de la salud	Promotores de salud comunitarios
	Consulta: psicología, nutrición, ginecología	Psicólogo Ginecólogo y obstetra		
	Educación en salud	Todos		

*Nota.* Elaboración propia.

De esta manera, las líneas de intervención del modelo del cuidado son el fomento y protección de la salud, la recuperación de la armonía y la Vigilancia y monitoreo de los resultados. Las gestantes cuentan con los espacios de cuidado que se resumen en la figura 6.

**Figura 6***Espacios de cuidado de la gestante indígena*

*Nota.* Elaboración propia.

## 2.2 Modelos de cuidado del Pueblo Kokonuko

Los pueblos indígenas del Cauca, agrupados en el Consejo Regional Indígena del Cauca – CRIC, (CRIC, 2023). y sus principios organizacionales Unidad, Tierra, Cultura y Autonomía ha propendido por garantizar los derechos fundamentales a la educación y salud de los pueblos originarios. En sus 53 años, ha venido avanzando en la consolidación de los Sistemas Propios, dentro de los cuales se encuentran e Sistema Educativo Indígena Propio – SEIP y el Sistema Indígena de Salud Propia Intercultural – SISPI. Para los pueblos indígenas no puede existir Salud sin Educación, ni educación sin salud.

Como Pueblo Kokonuko, la organización permite reconocer las necesidades propias para encaminar las luchas y las orientaciones del Gobierno Propio hacia el Buen Vivir (Programa de Educación Bilingüe Intercultural – [PEBI], 2022, p. 66), lo que significa que cada pueblo originario tiene la autonomía de autodeterminarse y promover sus sistemas de manera que permitan la resolución de necesidades desde y para la comunidad, mediante las formas propias de organización y estructura de sus sistemas. En el marco del SEIP, el Pueblo Kokonuko, cuenta con espacios pedagógicos y pedagogías comunitarias propias que permiten la recolección de información de manera respetuosa y armónica dentro del territorio. Desde “La Jigrapucha del PEC del Pueblo Kokonuko”, se fundamenta la manera práctica de educar, porque se educa desde lo cotidiano, dándole relevancia a la oralidad y la práctica en todos los espacios pedagógicos identificados como son: el fogón, la minga, las mingas de pensamiento, las asambleas comunitarias, los congresos locales y zonales, los sitios sagrados y las Juntas Directivas, entre otros. Esta información que se recoge en un Guango de Sabidurías y Conocimientos desde la misma comunidad.

A través de estos espacios, se construyen estrategias educativas que permiten socializar los modelos de cuidado, como el Modelo de Cuidado de la Mujer Indígena del Pueblo Kokonuko (Asociación de Cabildos Genaro Sánchez et al., 2012). El modelo de cuidado de salud está diseñado según el Plan de vida de los pueblos indígenas, que se enmarca como una estrategia política y técnica para continuar la lucha iniciada por nuestros ancestros por preservar la vida, nuestras cosmogonías y nuestras maneras propias de ser, de estar, de pensar, de sentir y de vivir como indígenas, en medio de sociedades no indígenas. Fortalecer la cultura es el fundamento de este proceso, para poder recibir críticamente los conocimientos y tecnologías que brinda el mundo occidental contribuyendo con este propósito de la salud (AIC- EPSI, 2022, p. 7).

El enfoque diferencial en la prestación de servicios de salud para todas las comunidades indígenas exige al menos las siguientes garantías:

- Producir y emplear sus propias medicinas tradicionales y curativas;
- Organizar y prestar los servicios de salud bajo su propia responsabilidad y control;
- Organizar y prestar los servicios de salud por los miembros de las comunidades indígena conforme a sus convicciones y creencias; y por último,
- Intervenir en la planeación, administración y ejecución de los servicios de salud.

El SISPI construido colectivamente de mano directa de las comunidades indígenas, respetando sus cosmogonías, su SEIP y sus propias estructuras político – organizativas, está fundamentado e implementado hace ya casi 20 años. Los avances más significativos de manera cronológica y que involucran al pueblo Kokonuco, son:

- 2005, XII Congreso. Se crea la necesidad de poner en marcha un sistema propio de salud indígena.
- 2009, XIII Congreso. Estructuración y operativización del SISPI en 4 componentes. La sabiduría ancestral como eje transversal. Consolidar un Sistema de información Único SUIIN.
- 2010, Asamblea Nacional de los Pueblos Indígenas en Villeta Cundinamarca. El quinto componente es la SABIDURÍA ANCESTRAL, posicionada como puerta de entrada al Sistema Indígena en Salud.
- 2011, Resolución 001. Adopción y mecanismos para la consolidación y operativización del SISPI. Estructuración y consolidación de los programas de salud locales y zonales. Planteamientos de control y vigilancia de modelos basados en la sabiduría ancestral.
- Las Autoridades Indígenas en los diferentes Territorios, cumplirán y exigirán a las diferentes estructuras que atienden la salud de la población indígena, el cumplimiento de los mandatos de los congresos indígenas frente a la consolidación y operativización del SISPI y vigilaran que los Modelos de Atención Intercultural de Salud de cada pueblo se fundamenten en la Medicina Indígena y fortalezcan prácticas culturales para el BUEN VIVIR de las comunidades (Autoridades Tradicionales Indígenas del Cauca y CRIC, 2011, p. 2).

- 2013, XIV Congreso. Operativización del SISPI. Restructuración de la AIC e IPSI acorde al SISPI. Cuidado de salud en el marco de la cosmovisión y concepción de los ciclos de vida de cada pueblo indígena. SUIIN Resolución 002.
- 2014, Decreto 1953. Gobierno Nacional reconoce al SISPI en sus cinco componentes. Los territorios indígenas tienen autonomía para administrar los sistemas propios.
- 2017, XV Congreso. Se mandato la transición e implementación del SISPI, y desconocimiento de la ley 100 de 1993 en los territorios indígenas filiales al CRIC. Decreto 1811 fundamental para avanzar en la política indígena, para el fortalecimiento de las estructuras propias, saneamiento de la EPS, UPC diferencial.
- 2020, Resolución 020. Operatividad del SISPI en sus cinco componentes.
- 2021, XVI Congreso. En seis meses transita la EPS – AIC a la Unidad administrativa.
- 2022, propuesta del Decreto Normativo SISPI con fuerza de ley. Resolución transitoria 027 de diciembre 2022. (Programa de Salud - CRIC, 2022, p. 12-13)

El SISPI cuenta, además, con una estructura definida por componentes, a saber:

- Componente Estratégico: Al cual pertenece el Componente Político Organizativo, cuya función es posicionar el ejercicio de gobierno propio en salud.
- Componentes Misionales: dinamizado por el Componente de Sabiduría Ancestral y Cuidado de la Salud. Encaminado a cuidar la salud de la persona, la comunidad y el territorio.
- Componentes de Apoyo: dinamizado por el Componente de Formación, Capacitación, Generación y Uso del Conocimiento, y el Componente de Administración y Gestión. Para generar las condiciones técnicas, administrativas y financieras para la operatividad del SISPI, y orientar los procesos de formación, capacitación e investigación en escala territorial para mejorar las capacidades resolutivas en salud. (Programa de Salud - CRIC, 2021).

En consecuencia, el Cuidado de la Salud de la Mujer Indígena, hace parte de los Componentes Misionales del SISPI, con acciones de salud integral que se realizan con las personas, las familias, la comunidad y el territorio que promueven y protegen la salud, previenen y tratan la enfermedad, para recuperar y mantener la armonía y el equilibrio.

Los Pueblos Originarios orientan el SISPI de manera particular, y conforme a las necesidades propias de la salud de los comuneros en cada territorio, garantizando un enfoque

diferencial que ayude a prevenir y mitigar los riesgos de salud en las comunidades y generando así una transformación social dentro de los territorios. Cada pueblo define su propio modelo de cuidado en coherencia con sus dinámicas políticas, organizativas, territoriales y cosmogónicas, con la aplicación de la sabiduría ancestral y la medicina tradicional en pro de la pervivencia física, espiritual y cultural de los pueblos, y para garantizar el buen vivir de las comunidades (Programa de Salud - CRIC, 2022). Con relación a la coordinación del cuidado se da de diferentes maneras:

- Demanda inducida, de acuerdo con las necesidades evidenciadas por el promotor de salud durante la visita domiciliaria.
- Consulta familiar, donde el integrante de la familia según su necesidad particular busca al sabedor
- Encuentros o mingas de sabedores: en donde se articula el cuidado desde lo propio con los sabedores y sus diferentes especialidades y el complementado con la medicina occidental, alternativa y o homeopática si el caso lo amerita según el criterio desde el saber del agente propio.
- Convocatoria de autoridades; en la participación en la ritualidad para la armonización y el equilibrio del ser y la naturaleza. (Asociación de Cabildos Genaro Sánchez, 2023, p. 55)

## ***2.2.1 Modelo de cuidado de la salud propia e intercultural del Pueblo Kokonuko zona Centro.***

### **2.2.1.1 Cosmovisión.**

El Pueblo Kokonuko tiene su origen a partir de tres seres y fuerzas naturales fundamentales: EL AGUA, EL FUEGO y LA TIERRA. Estos Seres se interrelacionan espiritualmente con el Volcán Puracé, (Papá Señor y el Nevado Sotará (Mamá Señora). Cuentan nuestros Mayores y Mayoras "que, en un principio, todo era natural alrededor del Volcán Puracé, y el Nevado de Sotará. Blancos y armoniosos resplandecían adornando la naturaleza. Estos dos, se comunicaban armoniosamente a través de bolas de Fuego como surcos entre el Arco Iris, dándose equilibrio y armonía. Llego un tiempo, en que Volcán y Nevado explotaron tan fuerte que convirtieron el hielo que los cubría en gran cantidad de agua líquida provocando una gran avalancha, la cual se descolgó en forma de ríos, cascadas y quebradas, descansando en el gran Valle de Pubenza, dándose el encuentro Espiritual con los grandes cerros (Munchique y Santa Ana). Dentro de esa gran avalancha, venia una enorme serpiente, la cual recorrió todo el territorio, dando vida al Pueblo

Kokonuko, al Mundo de Arriba, al Mundo del Medio y al Mundo de Abajo. Cada uno con su forma de vida propia: Estos tres Mundos se relacionan entre sí para dar Armonía al Pueblo Kokonuko”:

- Mundo de Arriba: El sol, la Luna y las Estrellas.
- El Mundo del Medio: La Naturaleza, los Seres Vivos, y los Seres Espirituales.
- El Mundo de Abajo: Los ríos subterráneos, los minerales, lo que está dentro de la tierra y lo que no podemos ver. (Sanchez, Modelo de Cuidado - Pueblo Kokonuko, 2023, pág. 81)

### Figura 7

*Esquema del origen del Pueblo Kokonuko*



*Nota.* Tomado de (Asociación de Cabildos Genaro Sánchez - Programa en Salud, 2020).

#### **2.2.1.2 Calendario propio y ritualidad.**

El camino del tiempo del Pueblo Kokonuko parte desde la cosmovisión de la ley de origen y el derecho mayor, que se afianza en la diversidad del territorio se fortalece la identidad cultural del pueblo.

El calendario propio está basado en los cuatro tiempos del sol y las cuatro fases lunares en el cual interviene un sin número de prácticas culturales como la preparación de terreno, la selección de semillas, las siembras, floración de los frutos y la aparición de animales, como las mariposas,

escarabajos, aves sembradoras (chiguaco), golondrinas, ardillas, cusumbes, armadillos y la chucha entre otras especies.

### **2.3 Momentos de vida cultural del pueblo Kokonuco**

Para el Cuidado de la Salud, los pueblos indígenas en el marco del SEIP y del SISPI, han identificado los momentos de vida cultural de los comuneros que van en coherencia con el ciclo vital y reconoce así cinco momentos vitales para el Modelo de Cuidado:

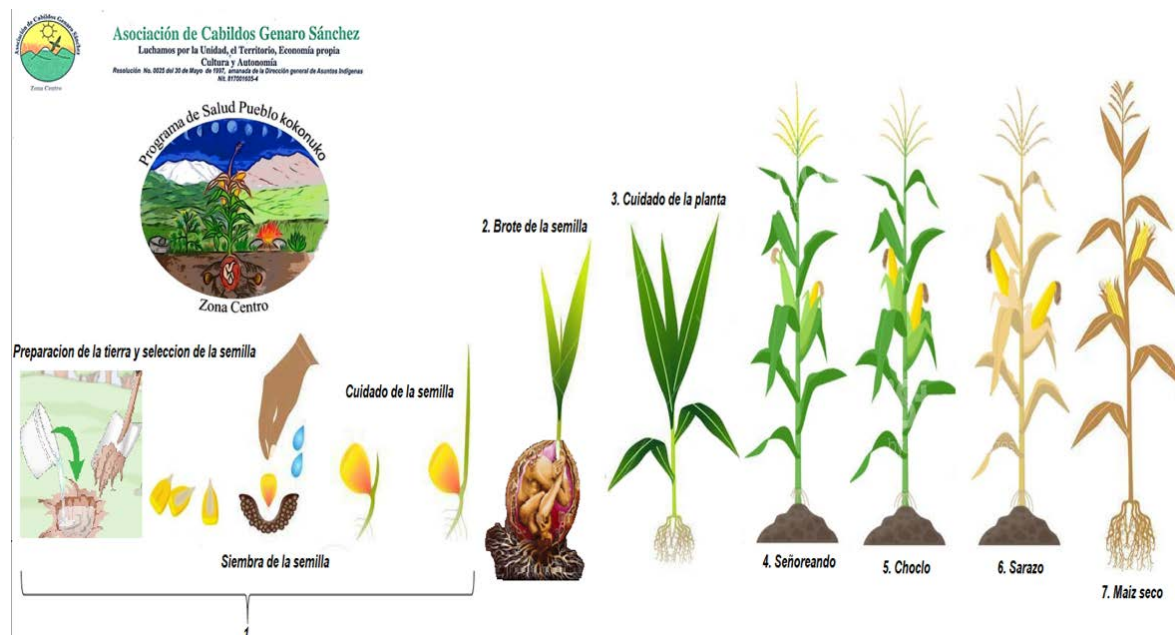
1. Despertar de la semilla
2. Semillas de identidad,
3. Familia Hiladora de Vida y/o Mujer Dadora de Vida:
  - Es en el momento vital 3, donde la Mujer Indígena recibe una atención especial para su cuidado, teniendo en cuenta que es ella la dadora de vida y la que garantiza de alguna manera la pervivencia física de los pueblos indígenas.
4. Caminos de Sabiduría y
5. Regreso al Territorio.

El Pueblo Kokonuko desde el SISPI y su cosmogonía identifica los momentos de vida de la siguiente manera (figura 8):

1. Preparación de la tierra y selección de la semilla
  - Siembra de la semilla
  - Cuidado de la semilla,
2. Brote de la semilla,
3. Cuidado de la planta,
4. Señoreando,
5. Choclo
6. Sarazo y
7. Maíz seco (Asociación de Cabildos Genaro Sánchez - Programa en Salud, 2020).

## Figura 8

### Momentos de vida del Pueblo Kokonuko



*Nota.* Tomado de (Asociación de Cabildos Genaro Sánchez - Programa en Salud, 2020).

En la tabla 2, se describe de manera general cada momento del ciclo de vida, su respectiva descripción y acciones que marcan el paso de un momento a otro.

**Tabla 2**

### Ciclos de vida del Pueblo Kokonuko

	Camino de la semilla del maíz	Acción que marca el inicio del momento o tiempo.	Acción que marca el fin del momento o tiempo
1	Preparación de la tierra y selección de la semilla	Inicia con los cambios físicos propios del desarrollo de la adolescencia, la selección de pareja y planeación o deseo por concebir un bebe (ritualidad cateo, ritual amaño).	Finaliza con el inicio de la vida sexual activa.
	Siembra de la semilla	Inicia con vida sexual activa	Finaliza con el embarazo
	Cuidado de la semilla	Inicia con suspensión temporal del periodo menstrual, cambios físicos, fisiológicos y mentales. (ensanchamiento de la cadera, cambios de humor, inflamación de las mamas, micción frecuente, antojos, elevación de temperatura basal, dolor de cabeza, náuseas o vómito, fatiga cansancio y antojos)	Finaliza con el parto.
2	Brote de la semilla	Inicia después del parto con el nacimiento del nuevo ser.	Termina con Ritual de término de dieta en la madre y RN.
3	Cuidado de la planta	Inicia después del término de la dieta	Termina hasta la aparición de los cambios físicos propios de la adolescencia (cambio de voz,

Camino de la semilla del maíz	Acción que marca el inicio del momento o tiempo.	Acción que marca el fin del momento o tiempo
		llegada de menstruación, vellosidades).
4	Señoreando Inicia en Mujeres con: Primer periodo menstrual, voz más aguda, caderas más anchas, aumento o crecimiento de mamas, crece vello en las axilas y en el pubis. Inicia en Hombres con: cambio de voz, crece la barba, abundante vello corporal, músculos más desarrollados, crece vello en las axilas y en el pubis. Demuestra inseguridad acerca de los planes a futuro, no piensa de forma realista y racionalmente.	Termina al demostrar madures emocional y proyecciones para su futuro racionales.
5	Choclo Inicia con la Culminación del proceso de desarrollo físico, se comienza a experimentar el mundo con una visión más clara de sí mismo y de lo que desea para el futuro demuestra ideas claras y realistas sobre sus metas y proyectos a corto, mediano y largo plazo, posible etapa de la emancipación, ya que el individuo comienza a generar sus propios ingresos y sentar las bases de su vida adulta, Familia conformada idealmente, se procrea, ya que las personas están en la plenitud de su capacidad reproductiva y la madurez emocional necesaria para afrontar los cambios que este proceso implica.	Termina al fortalecer su vida productiva definiendo una actividad económica, estabilidad emocional y familiar.
6	Sarazo Inicia con mentalidad madura, la persona tiene mayor vida productiva, rumbo en su caminar. Aparición de desarmonías occidentales, Fluctuaciones hormonales, Cambios emocionales, Cambio de peso, Disminución del deseo sexual, Aparición de canas y líneas de expresión.	Termina con cambios fisiológicos como menopausia y andropausia y físicos como perdidas de cabello, cambio de color en el cabello y vello corporal, cambios en masa muscular, cambios en la piel.
7	Maíz seco Inicia con la Aparición de menopausia y andropausia. Cambios físicos (perdida de vellosidades), Pérdida de la masa ósea y muscular, Emancipación de los hijos, lo que en muchos casos implica el inicio de un período de soledad para los padres, es la fase de la jubilación y el replanteamiento de las prioridades, por lo que las habilidades, talentos, pasatiempos y vínculos sociales cobran especial importancia en este período, disminución del deseo sexual en ambos sexos, problemas de lubricación vaginal en las mujeres y disfunción eréctil en los hombres, Deterioro progresivo de las capacidades físicas y cognitivas. Tendencia al aislamiento social, bien sea como consecuencia de la aparición o evolución de enfermedades o por la	Termina con el retorno a la madre tierra.

Camino de la semilla del maíz	Acción que marca el inicio del momento o tiempo.	Acción que marca el fin del momento o tiempo
	reducción del círculo social causada por el fallecimiento de otros pares. Aceleración del proceso de envejecimiento (la piel pierde su elasticidad, las arrugas se profundizan, el cabello comienza a caerse). Aceleración de la pérdida de masa ósea y muscular. Disminución de la visión y la audición.	

*Nota.* (Sanchez, Modelo de Cuidado - Pueblo Kokonuko, 2023, págs. 27-29)

### ***2.3.1 Momento de vida preparación de la tierra, siembra y cuidado de la semilla.***

Este momento de vida abarca desde el abono de la tierra para la preparación del terreno en donde se va a sembrar la semilla y la familia es responsable de generar los valores y principios para la nueva pareja, apoyados en el consejo de mayores o padrinos. El Cabildo interviene en los casos que amerite el uso de las normas si se presentan desarmonías. Después de preparar el terreno, se prepara la semilla para ser sembrada de acuerdo con las fases de la luna para realizar las diferentes armonizaciones por parte de los mayores. Por ejemplo, la luna Influencia el proceso de riego de la semilla para engendran niña en la luna nueva, y niño, en la luna menguante.

La gestación se divide en tres sub-momentos: gestación, parto y puerperio, cada uno con sus debidos cuidados ritualidades y prácticas culturales. Desde el cuidado, el primer momento inicia con la captación o identificación de la gestante, con seguimientos periódicos y continuos por parte de las autoridades, sabedores, PSC e instituciones de salud. La identificación se puede dada de diferentes maneras:

- Sabedor ancestral: los mayores sabedores identifican síntomas o señas que indican que la mujer se encuentra en gestación. Al momento de la identificación por parte del sabedor, este da la orientación del cuidado desde las prácticas culturales, además de la ritualidad de armonización o protección.
- El personal de salud comunitario es quien está en contacto permanente con la comunidad, las familias y los individuos, a través de la visita domiciliaria casa a casa. Además, realizan actividades de fomento de la salud, en donde se orienta, informa y educa a la gestante y su familia en el cuidado intercultural de la salud. Realiza la valoración integral de acuerdo con las recomendaciones desde lo occidental recopiladas en la normatividad 3280 del Ministerio de Salud.

Para el Pueblo Kokonuko, la germinación de la semilla se da en el parto. Las prácticas culturales son el conjunto de acciones, realizadas por la partera o las personas cercanas a la parturienta para agilizar el proceso de parto y la expulsión de la placenta. Consiste generalmente en la preparación de bebidas aromáticas con plantas calientes que agilizan las contracciones y mejoran los dolores de parto, sahumeros y baños, masajes con plantas, aceites y cremas y otras creencias de carácter cultural que varían de acuerdo con los conocimientos y saberes de cada pueblo. El parto, generalmente es atendido por la partera, pero también puede ser atendido por personal de salud comunitario o según las condiciones por la familia, en el hospital o ESE del municipio de atención de la gestante.

La ritualidad siembra del cordón umbilical y la placenta va dirigido principalmente al mantenimiento de la identidad. Cuando el ombligo se seca y se cae, se lo siembra en alguna esquina del fogón con el fin de que el hijo no se vaya lejos de la casa y poder mantener el vínculo familiar. Los padres utilizan una caña de maíz desinfectada y con esta cortan la placenta y se entierra hondo. La placenta y el ombligo se entierran bajo el fogón también para que la familia se mantenga unida, con remedios compuestos que hace el partero o la partera.

La dieta comprende un periodo de tiempo de entre 40 y 45 días, es uno de los aspectos más importantes para la mujer, de su cuidado depende su salud y la del niño (a) hacía el futuro.

- Se dan bebidas tradicionales para la recuperación de la fuerza y el calor.
- Se realizan baños con plantas medicinales para ella y él bebe.
- Se dan comidas tradicionales que le proporcionarán vitaminas a la mujer.

### **2.3.2 *Momento de vida brote de la semilla.***

El momento de vida brote de la semilla, hace referencia al recién nacido hasta los 45 días posteriores al nacimiento; está encaminado hacia la identificación, valoración y seguimiento por parte del personal de salud comunitario, articulando dichas actividades con la red de sabedores ancestrales y la familia como principales cuidadores. Los menores son identificados durante las visitas familiares durante los primeros tres días, donde se valora de manera general su estado actual de salud, valoración nutricional, condiciones del parto entre otros.

A partir del nacimiento del niño o niña se debe tener en cuenta ciertos cuidados y recomendaciones que influyen en el desarrollo de su infancia, juventud y vejez. Además de

prácticas culturales dirigidas a la reafirmación de los patrones de comportamiento como hombres o mujeres.

### ***2.3.3 Momento de vida cuidado de la planta.***

Este ciclo de vida se da desde los 46 días después del nacimiento, hasta los 10 años de edad. Durante este ciclo se realizan actividades por parte del personal dinamizador de campo en búsqueda de un niño sano. Este niño es caracterizado desde lo ancestral por ser rosado, alegre, activo, gordito, el cabello abundante y con un buen color (negro), los ojos alegres, jugador, conversador y feliz.

Los padres son los responsables de que el Pueblo Kokonuko perdure en el tiempo y que su descendencia respete los valores del pueblo. Por tanto es necesario que se comprometan con una buena alimentación, su cuidado, salud y educación.

### ***2.3.4 Momento vital señoreando.***

Señoreando va desde los 13 hasta los 18 años y es allí el adolescente florece. Se dan los cambios físicos (cambio de voz, llegada de la menstruación, vellosidades). Durante este periodo se realizan múltiples rituales reconociendo cada uno de los momentos de verdad en su proceso de crecimiento.

### ***2.3.5 Momento vital choclo.***

El momento choclo: este va desde los 19 años hasta los 30 años, allí se continúa con un proceso de Juventud, pero se cree que el maíz continúa biche en lo relacionado a la sabiduría. También se realizan múltiples rituales, incluyendo espacios relacionados con la conformación de la futura familia.

### ***2.3.6 Momento vital zarazo.***

Zarazo va desde los 31 hasta los 49 años, en esta etapa del ciclo el grano hace el cambio de biche a maduro. La mentalidad está madura, y en presencia de vida productiva. También se caracteriza por la aparición de desarmonías (enfermedades) occidentales.

### 2.3.7 *Momento de vida maíz seco.*

Este momento de vida hace referencia a la etapa en donde se da la sabiduría de los mayores, dada a través de todo su recorrido por los demás momentos. También está contemplado el regreso a la madre tierra como proceso natural del fin de la vida en el plano terrenal, en donde retorna su cuerpo físico a la madre tierra y su espíritu a otro espacio.

## 2.4 Características de la comunidad indígena del Pueblo Kokonuko zona centro

En la zona centro del departamento del Cauca hay una población total aproximada de 22.931 habitantes y 8.943 familias. Los datos no son exactos debido a la calidad de los censos en cada cabildo, al tiempo de actualización de los datos y envío. El resguardo con mayor población es Kokonuko con 6.141 comuneros, seguido del resguardo de Puracé con 5.502 comuneros y en menor proporción se encuentra Pueblo Kokonuko de Popayán con 210 comuneros (Asociación de Cabildos Genaro Sánchez, 2023, p. 18).

### Tabla 3

*Consolidado censo 2023 zona centro del Pueblo Kokonuko*

Resguardo	Total, familias	Total, personas
Guarapamba	135	652
Purace	2.478	5.502
Pueblo KKK Popayán	69	210
Resguardo indígena de Kokonuko	2.635	6.141
Poblazon	469	1.491
Paletará	1.406	3.637
Resguardo Alto del Rey	875	2.269
Quintana	753	2.426
Cabildo San José de Julumito	123	603
Total, general	8.943	22.931

*Nota.* Elaboración propia.

En la distribución según momento de vida se puede observar que en el momento en que mayor población hay, es la siembra de la semilla en donde se encuentra la población fértil de los territorios, en el momento en que menos población hay es brote de la semilla debido a que es un momento muy corto y a la hora en que es incluidos en los censos los menores ya han pasado al momento de cuidado de la planta. (Asociación de Cabildos Genaro Sánchez, 2023, p. 18).

**Tabla 4***Distribución de la población según momento de vida*

Distribución de población según momento de vida	
Momento de vida	N° población
Preparación de la tierra y selección de la semilla	13.401
Siembra de la semilla	14.701
Cuidado de la semilla	5.821
Brote de la semilla	1
Cuidado de la planta	3.129
Señoreando	2.759
Choclo	4.759
Sarazo	6.278
Maíz seco	4.476

*Nota.* Elaboración propia.

Desde el punto de vista de la medicina ancestral, se resume en la tabla 5 la distribución de las enfermedades propias en el pueblo.

**Tabla 5***Distribución de la población según enfermedad desde lo propio*

Distribución de población según enfermedad desde lo propio	
Desarmonía	Cantidad
Descompostura	29
Malviento	20
Espanto	12
Sucio de parto	8
Sucio	7
Encajamiento	7
Susto	6
Matriz regada	4
Frio en la matriz	3
Empacho	2

*Nota.* Elaboración propia.

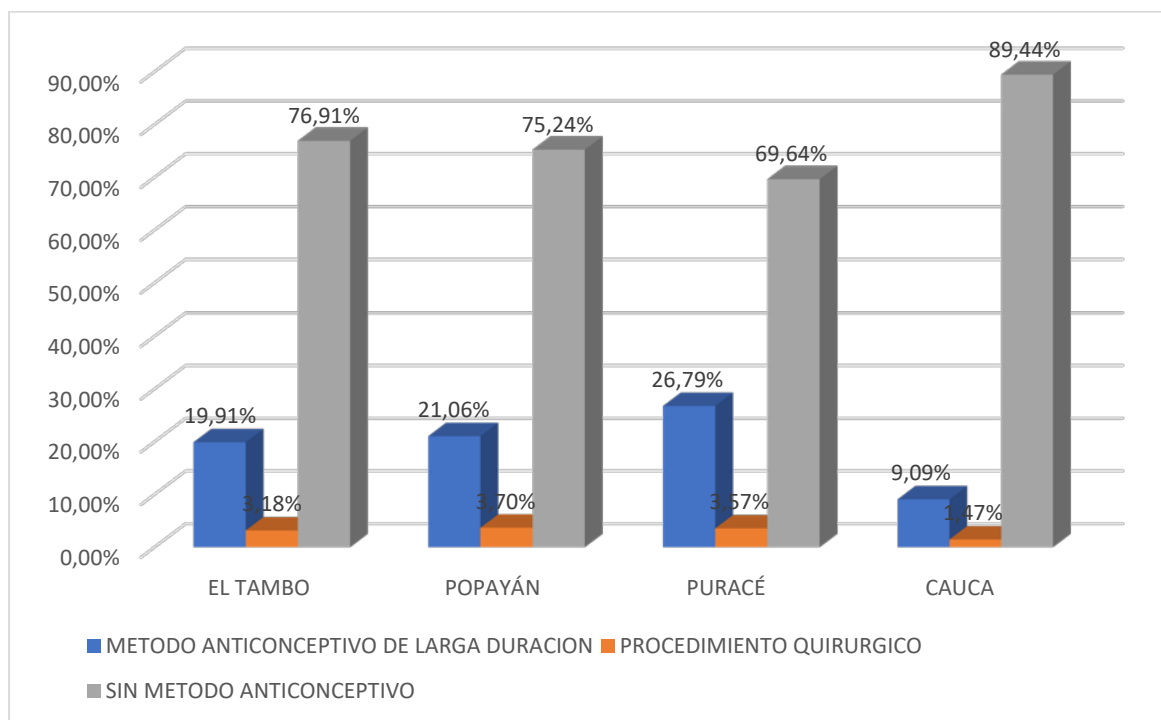
### 3 Justificación

El Sistema indígena en Salud Propia Intercultural SISPI, es la apuesta política más grande que tienen los Pueblos Indígenas de Colombia y que en este momento el Consejo regional Indígena del Cauca CRIC, está liderando a nivel nacional y cada estructura propia a nivel zonal, para este caso la apuesta política del SISPI del Pueblo Kokonuko, la lidera, la Asociación Genaro Sánchez que agrupa los nueve (9) resguardos del Pueblo Kokonuko. El Gobierno Nacional, tienen establecidas unas Mesas Permanentes de Concertación con las comunidades indígenas, de igual manera en la Comisión Mixta el SISPI es un tema de relevancia para garantizar una atención en salud adecuada a las comunidades indígenas, acorde a sus usos y costumbres, en conjunto se viene trabajando un Decreto Ley SISPI, este se encuentra en trámite. El sistema propende por una atención intercultural que realmente atienda las necesidades de las comunidades indígenas, respetando sus usos y costumbres con respecto a salud y la aplicación de los modelos de cuidado propios de cada pueblo. Se debe empezar a socializar el SISPI y sus componentes y en especial la atención de la mujer indígena Kokonuko, para que, en un mediano plazo, se logren disminuir algunos de los siguientes indicadores.

- El indicador de salud sexual y reproductiva es muy preocupante para los gestores del cuidado de la mujer del Pueblo Kokonuko. En el Departamento del Cauca el 89,44% de las mujeres entre los 10 y 50 años, no utilizan ningún método anticonceptivo. Para los municipios de la zona central los porcentajes son en El Tambo el 76,91%, Popayán el 75,24% y Puracé el 69,64. En términos generales, no hay un proceso de planeación de los embarazos (figura 9).

**Figura 9**

*Utilización de métodos de anticoncepción en mujeres en Edad Reproductiva AIC, 2023*



*Nota.* Tomado de Área vigilancia epidemiológica AIC EPSI, 2023.

La tabla 7 y la figura 10 resumen la información de mujeres en alto riesgo sin método de planificar en el rango de edad de los 10 a los 50 años.

**Tabla 6**

*Número de mujeres en alto riesgo sin método de planificación*

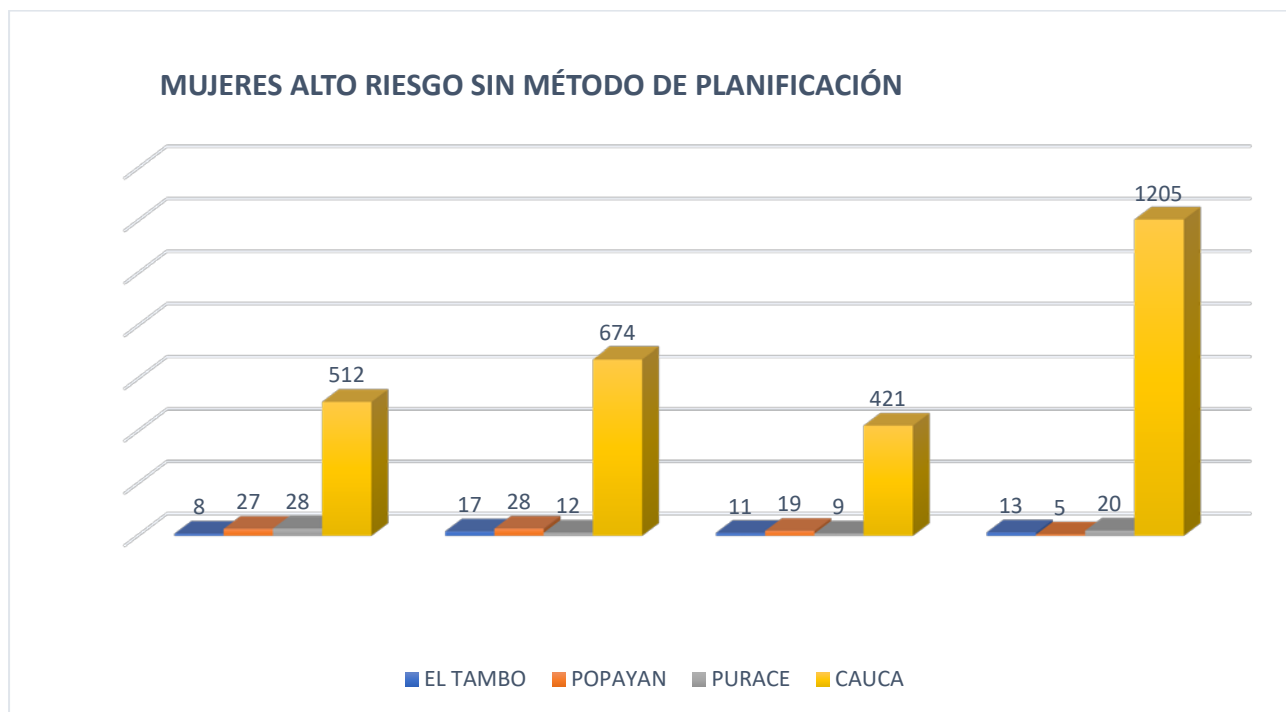
Municipio	Diagnóstico de alto costo	Usuarías alto riesgo sin método		Multiparidad
		Diagnóstico de Hipertensión arterial	Diagnóstico de Diabetes gestacional	
Almaguer	13	14	4	15
Argelia		0	0	
Bolívar	23	23	7	9
Buenos aires	7	10	7	23
Cajibío	6	4	1	5
Caldono	32	27	10	178
Caloto	13	27	28	30
Corinto	19	29	36	33
El Tambo	8	17	11	13
Guapi		3	0	5
Inza	19	22	10	82
Jámbalo	9	29	25	59
La sierra	14	8	4	2
La vega	20	14	5	16

Municipio	Diagnóstico de alto costo	Usuarías alto riesgo sin método		Multiparidad
		Diagnóstico de Hipertensión arterial	Diagnóstico de Diabetes gestacional	
López de micay	2	2	1	16
Miranda	10	22	18	3
Morales	23	40	26	59
Páez	30	23	15	376
Piamonte	5	8	7	9
Piendamó	20	18	12	9
Popayán	27	28	19	5
Puracé	28	12	9	20
Rosas		1	1	1
San Sebastián	14	12	1	18
Santa rosa		0	0	
Santander	32	116	77	46
Silvia	19	32	12	43
Sotará	17	18	2	3
Suarez	10	15	9	22
Timbío	16	30	14	9
Timbiquí	4	1	0	26
Toribio	37	46	35	32
Totora	35	23	15	31
Cauca	512	674	421	1205

Nota. Tomado de Área vigilancia epidemiológica AIC EPSI, 2023.

### Figura 10

Mujeres en edad reproductiva de alto riesgo sin método de planificación

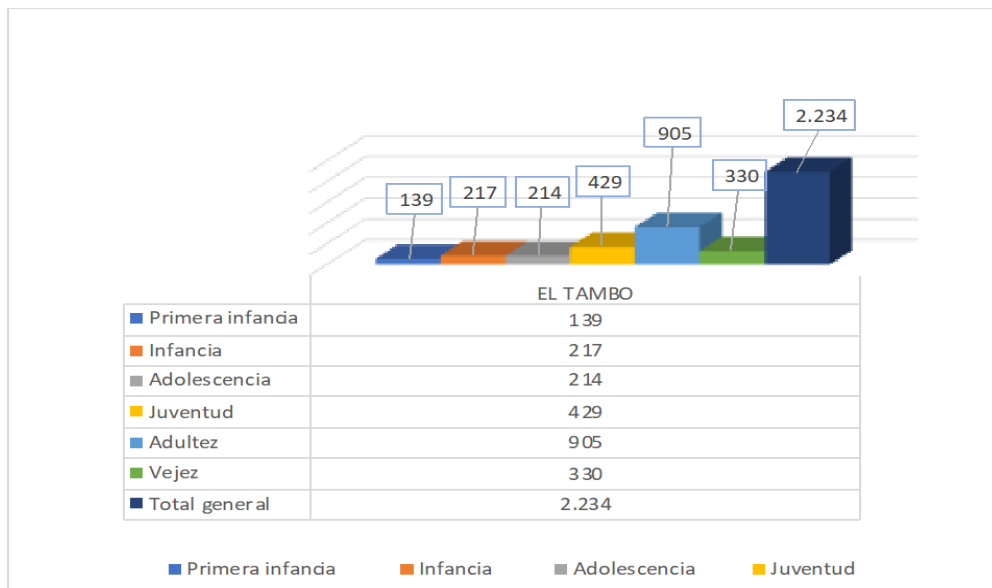


Nota. Tomado de Área vigilancia epidemiológica AIC EPSI, 2023.

A continuación, se muestran los gráficos que contienen el número de mujeres del Pueblo Kokonuko por cada momento de vida de los municipios a intervenir. Se diagramaron los datos de El Tambo, Puracé y Popayán (Figuras del 11 al 13).

**Figura 11**

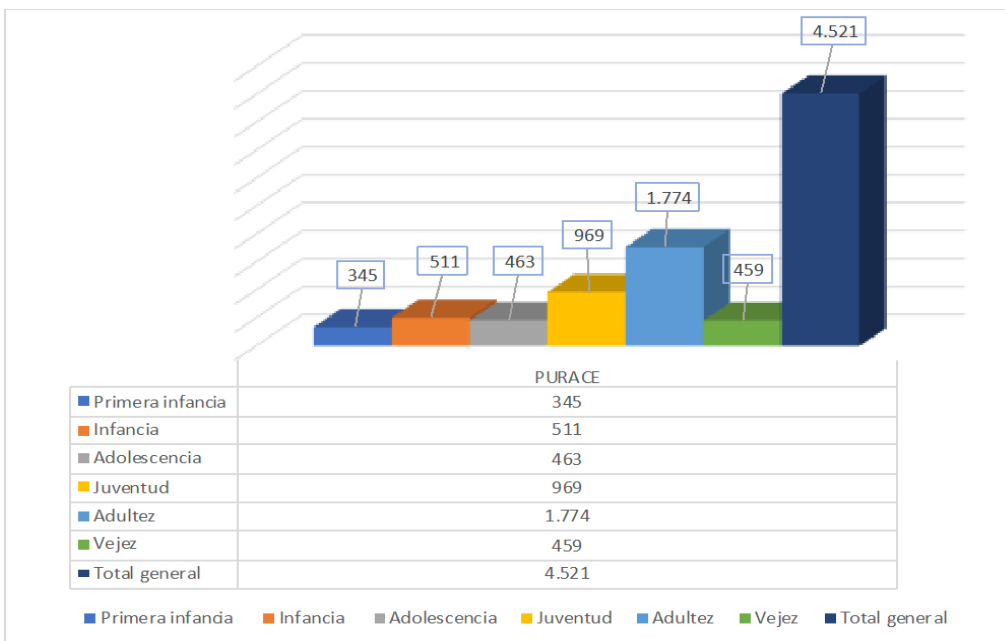
*Población de mujeres municipio El Tambo*



*Nota.* Tomado de Área vigilancia epidemiológica AIC EPSI, 2023.

**Figura 12**

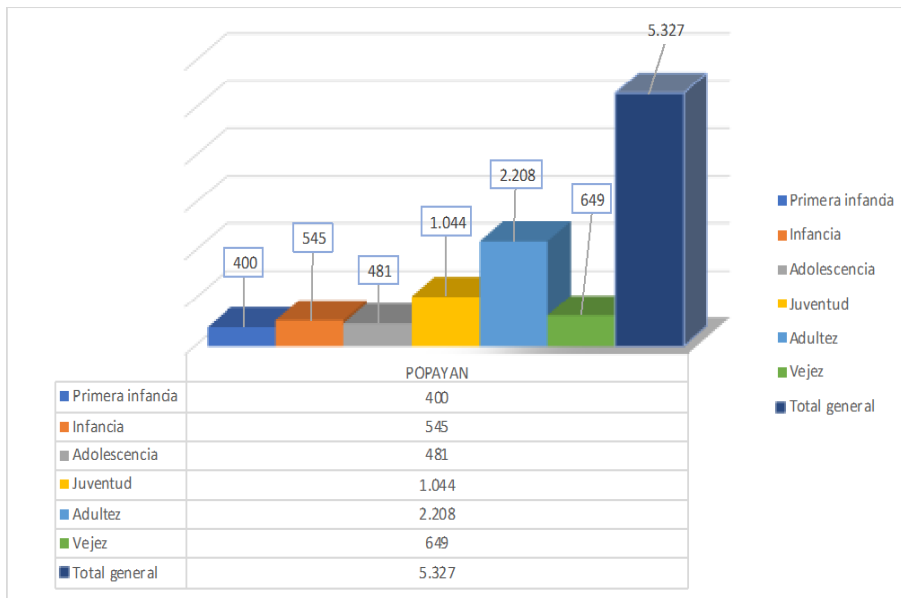
*Población de mujeres municipio Puracé*



*Nota.* Tomado de Área vigilancia epidemiológica AIC EPSI, 2023.

**Figura 13**

*Población de mujeres municipio Popayán*



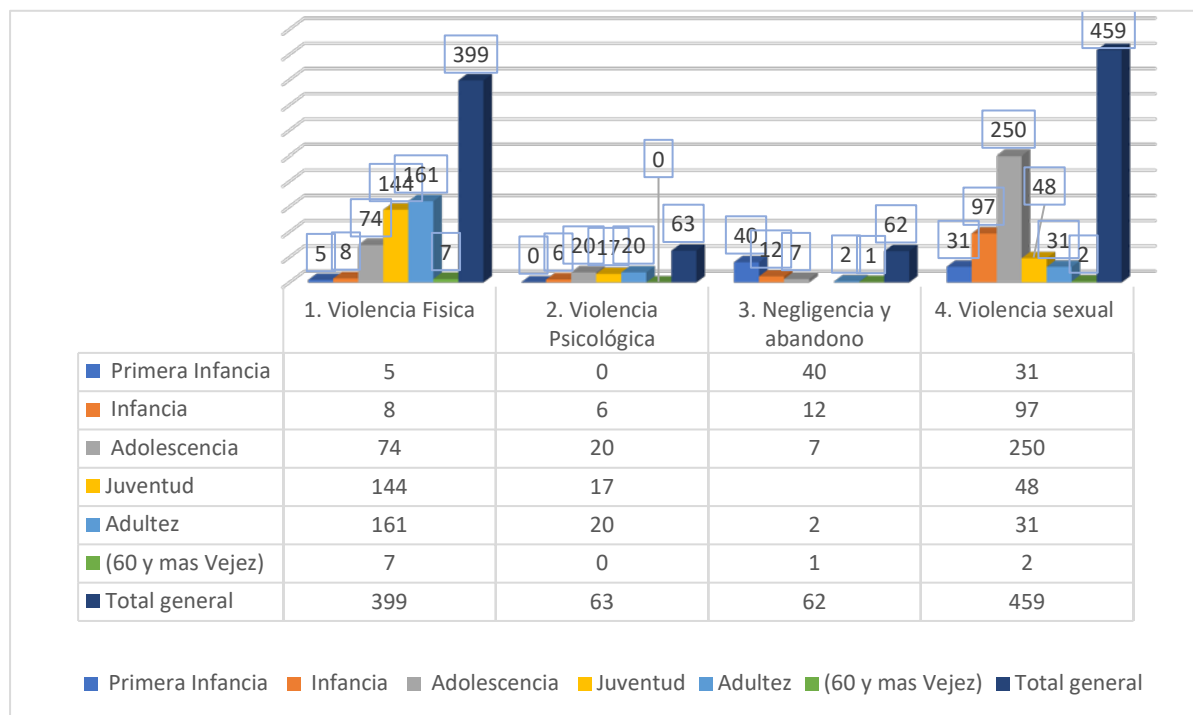
*Nota.* Tomado de Área vigilancia epidemiológica AIC EPSI, 2023.

El municipio en dónde se concentra la mayor cantidad de mujeres del Pueblo Kokonuko es en el municipio de Popayán, conformado por 4 Resguardos Indígenas.

En la figura 14 se reporta la estadística de las violencias que afectan a las mujeres de los diferentes pueblos indígenas del departamento del Cauca, en los diferentes momentos de vida. Para este caso las violencias más significativas son: Violencia física en el momento de vida de la adultez y violencia sexual en el momento de vida de la adolescencia.

**Figura 14**

*Indicador de violencia departamento del Cauca, año 2023*

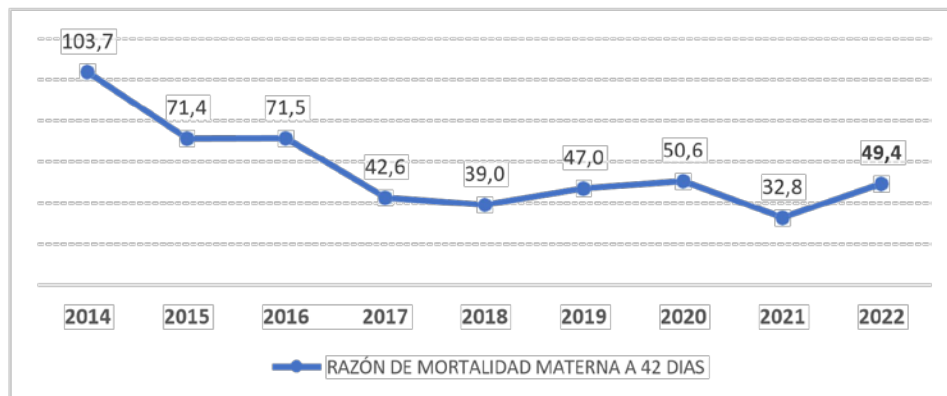


*Nota.* Tomado de Área vigilancia epidemiológica AIC EPSI, 2023.

La mortalidad materna es considerada un indicador universal de condiciones de vida de las mujeres en embarazo y sus hijos. Para el año 2030, el ODS 3 de Salud y bienestar, pretende lograr la reducción de la razón mundial de mortalidad materna (RMM) a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos (NV) en todos los países. La RMM mundial para el 2023 fue de 223 muertes maternas por cada 100.000 NV, con los peores indicadores en países de bajos y medianos ingresos (LMIC). Colombia y el departamento del Cauca, no son ajenos a esta problemática. En este departamento, partir del año 2019 la RMM no ha logrado una reducción significativa. En el año 2022, se evidenció un fuerte incremento en la RMM temprana), ubicando al Cauca como el décimo quinto (15°) territorio con el indicador más alto a nivel nacional, por encima del promedio de 42,4 por cada 100 mil nacidos vivos (Figura 15).

**Figura 15 RMM en el departamento del Cauca, 2014-2022**

*RMM en el departamento del Cauca, 2014-2022*

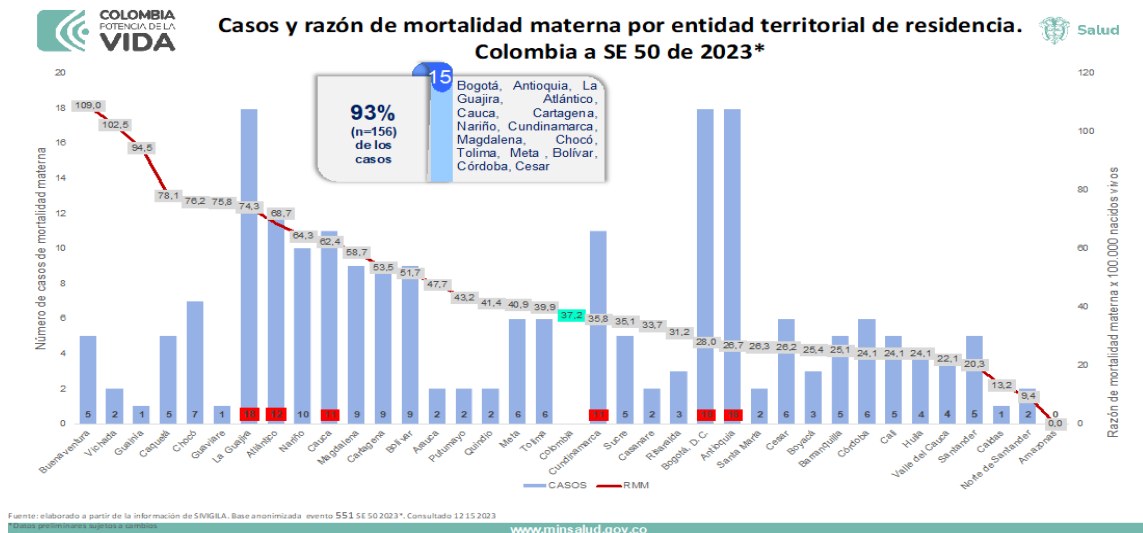


*Nota.* Los autores a partir de la Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2021 y Boletín Epidemiológico a Semana 52 del Instituto Nacional de Salud (INS), 2022.

En el año 2023, se incrementó la RMM a 62,4 por 100 mil NV. De las 11 muertes maternas presentadas, 9 gestantes pertenecían a la AIC. El concepto más preocupante después del análisis de la causalidad de los eventos, fue que la mayoría de las muertes eran prevenibles o tratables y estaban relacionadas con el acceso y la calidad de los servicios de salud. Estos resultados evidenciaron una necesidad crítica de fortalecer la red de atención a través de la interculturalidad (figura 16).

**Figura 16**

*RMM en Colombia en el año 2023*

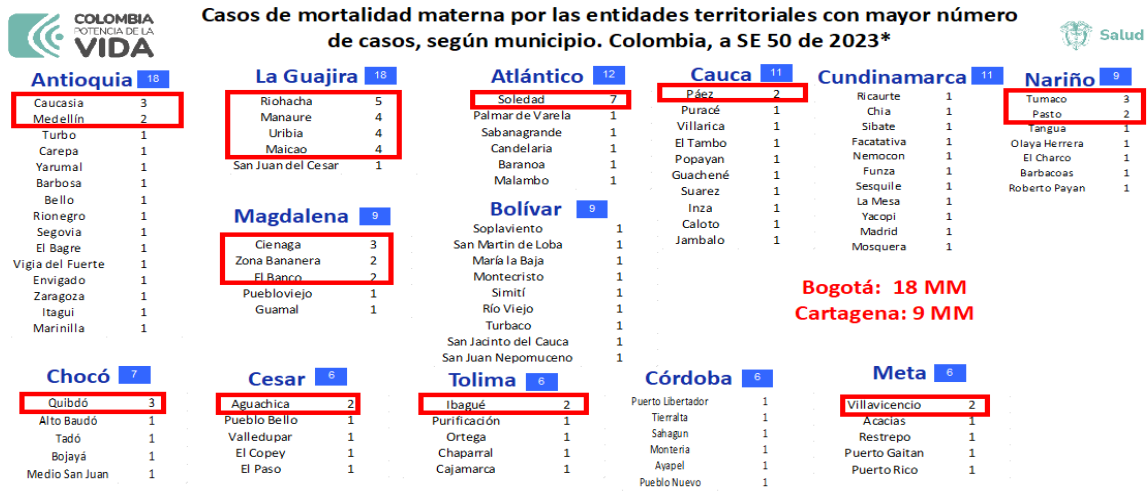


*Nota.* Tomado de Ministerio de Salud de Colombia.

La distribución de los casos de mortalidad según el municipio y los reportes oficiales del Ministerio de Salud, se evidencia en la figura 17.

**Figura 17**

*RMM por municipios en Colombia*

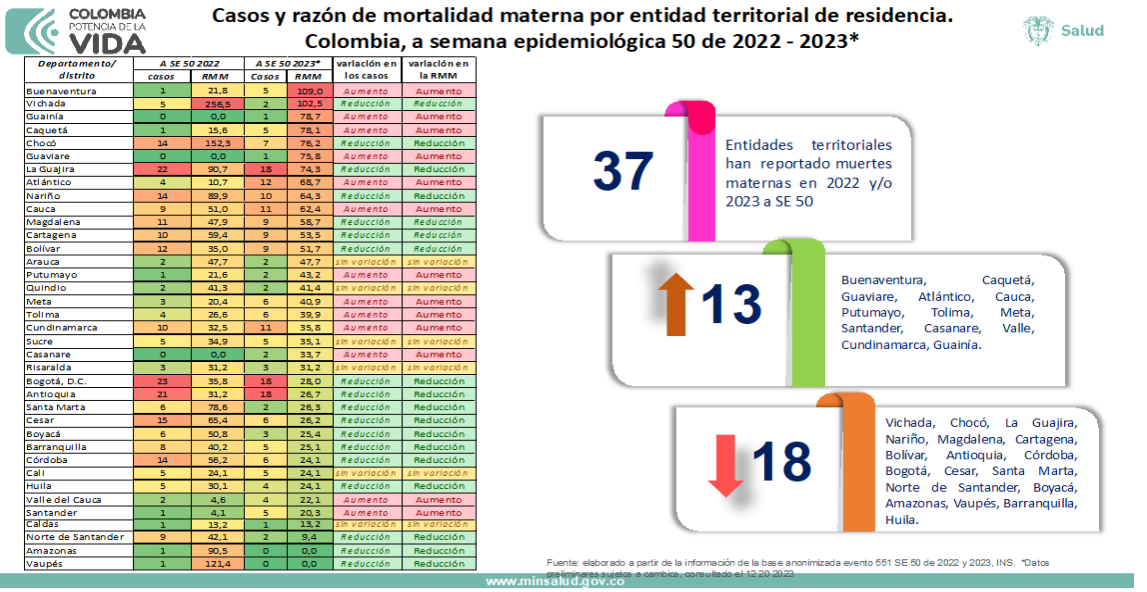


*Nota.* Tomado de Ministerio de Salud de Colombia.

El departamento del Cauca fue uno de los 13 territorios nacionales que presentó un incremento en la RMM para el año 2023 (figura 18).

**Figura 18**

*RMM por ente territorial en Colombia*



*Nota.* Tomado de Ministerio de Salud de Colombia.

Las condiciones de accesibilidad, infraestructura, económicas, culturales y demás condiciones que afectan el bienestar de las mujeres del Pueblo Kokonuko, hacen que sea de vital importancia la estrategia a implementar para la socialización del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural – SISPI. Al articular la medicina occidental y la medicina ancestral, con sus diferentes saberes y practicas ancestrales se garantiza de manera más efectiva el derecho a la salud.

## **4 Estrategia de co-creación del modelo de cuidado propia e intercultural de la mujer dadora de vida en el Pueblo Kokonuko**

### **4.1 Contexto actual para la implementación del prototipo de educación**

La zona centro mediante el programa de salud de la Asociación de Cabildos Genaro Sánchez, tiene como estrategia de atención primaria en salud para la operatividad de las formas de cuidado propias e interculturales. Esta estrategia pretende organizar el territorio en zonas de cuidado y macrozonas, así como la conformación de los equipos básicos y de apoyo a partir de la planeación de los cuidados y finalmente con las gestiones de los cuidadores.

Los 9 territorios cuentan con el programa de APS y cada día se están fortaleciendo las casas de la salud en donde se realizan las consultas por parte del equipo local de salud y el equipo complementario, implementando actividades relacionadas con la medicina tradicional. La atención extramural se presta en 6 de estos territorios desde la IPS CRIC y en la ESE Popayán en los tres restantes. Como proyección en el territorio, se tiene la adecuación y dotación de los diferentes puntos de atención en cada territorio, dotación necesaria para la adecuada ejecución y prestación del servicio de salud, aplicando el modelo de cuidado intercultural de la salud del Pueblo Kokonuko.

### **4.2 Líneas de intervención del modelo de cuidado**

#### **4.2.1 *Fomento de la Salud.***

Se fortalece el conocimiento de los diferentes actores sobre cómo lograr el buen vivir a través del autocuidado y el reconocimiento oportuno de las situaciones o condiciones limitantes como también de las situaciones protectoras. Así mismo, se fortalecen protectores relacionados con el entorno del cual la familia hace parte, integra acciones de capacitación continua que permitan fortalecer las capacidades a nivel comunitario, familiar e individual. También se fortalece el conocimiento de los diferentes actores sobre cómo lograr el buen vivir a través del autocuidado y el reconocimiento oportuno de las situaciones o condiciones limitantes como también de las situaciones protectoras. Así mismo, se fortalecen protectores relacionados con el entorno del cual la familia hace parte con visitas domiciliarias y la demanda inducida.

#### **4.2.2 *Protección de la salud.***

Esta categoría está encaminada a “proteger a la población y ahuyentar las enfermedades y malas energías, para mantener el buen vivir”, así mismo, para detener el avance de las enfermedades y atenuar sus consecuencias una vez establecida, mediante la prevención secundaria, dentro de estas actividades tenemos: ritualidad comunitaria, familiar, individual y del territorio, prácticas culturales, alimentación propia, fortalecimiento de las huertas medicinales y de consumo, trueques, transformación de plantas medicinales, transformación y consumo de alimentos propios.

#### **4.2.3 *Recuperación de la armonía.***

Busca recuperar el estado de armonía de la población y el territorio superando los daños ocurridos, mediante el acceso oportuno a los cuidados en salud desde la interculturalidad, hasta el logro de la rehabilitación integral, esta se realiza mediante la medicina tradicional y occidental de acuerdo a la complejidad, se operativiza través de la coordinación de las instituciones de influencia en el territorio como las ESEs, IPSI, secretarías de salud, puntos de orientación al usuario, brigadas de salud, mingas de sabedores de acuerdo a la demanda inducida.

#### **4.2.4 *Monitoreo y vigilancia.***

En esta categoría se orienta el monitoreo y evaluación de la efectividad de las acciones realizadas en la familia y su buen vivir, como también el establecimiento de acciones de mejora en coordinación con los diferentes actores a nivel institucional, familiar y comunitario, se realizan actividades como: COVECOM, COVES institucionales, desde los mandatos de cada resguardo se realizan congresos locales y asambleas de salud, Se desarrollan acciones en donde participa el equipo básico de salud y demás dinamizadores del modelo, asambleas comunitarias de evaluación, control territorial.

#### **4.2.5 *Categorías orientadoras del cuidado.***

Estas ayudan a ordenar la planeación de las acciones en cada una de las líneas de intervención, para garantizar la integralidad del cuidado a la familia, a continuación, se relacionan las categorías orientadoras del cuidado de la persona y familia:

“Espiritualidad: son acciones de sabiduría ancestral realizadas alrededor del ciclo de vida de acuerdo con la cosmovisión del pueblo indígena.

Gobierno propio en salud: acciones propias de la dinámica indígena que involucran a las autoridades y a la familia para la garantía del cuidado de la salud, mediante la gestión, orientación, seguimiento y aplicación de remedio de acuerdo con los usos y costumbres del pueblo indígena.

Alimentación y nutrición: acciones necesarias para la garantía de la alimentación y nutrición adecuada, desde el fomento de los procesos de autonomía alimentaria acordes a la cosmovisión del pueblo indígena.

Acciones interculturales de cuidado: son acciones occidentales o complementarias, realizadas en el marco de los calendarios propios y el momento del ciclo de vida de la persona, la comunidad y el territorio”. (EPSI, MODELO DE CUIDADO DE LA SALUD PROPIA E INTERCULTURAL, 2022 - 2023, pág. 108)

### **4.3 Objetivos de la estrategia de co-creación**

#### **4.3.1 *Objetivo General.***

Definir la manera didáctica para la socialización del Componente Cuidado de la Salud para la Mujer Indígena del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural – SISPI en los nueve (9) Resguardos que conforman el Pueblo Kokonuko del Departamento del Cauca.

#### **4.3.2 *Objetivos Específicos.***

- Diseñar la propuesta de socialización didáctica del Sistema Indígena en Salud Propio e Intercultural – SISPI en los nueve (9) Resguardos que conforman el Pueblo Kokonuko del Departamento del Cauca.
- Indagar sobre los avances del SISPI en el Modelo de Cuidado de Salud de la Mujer Indígena del Pueblo Kokonuko.
- Evidenciar los aportes del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural – SISPI como estrategia de transformación social.

### **4.4 Aplicación de la Metodología CRISSAC**

De acuerdo con la metodología La Crianza y Siembra de Sabiduría y Conocimiento CRISSAC del Pueblo Kokonuko, se dio inicio con la apertura y el permiso mediante un trabajo espiritual para que todo el proceso de investigación siga por un buen camino y se culmine con éxito. Para ello tuvimos el acompañamiento del Makuko (el sabio natural), con las plantas

medicinales de clima frío y cálido, con la conexión de la naturaleza y otros seres que habitan el mundo del cosmos. Este inicio permitió el equilibrio espiritual para dar inicio al trabajo de investigación, esperando la obtención de un buen resultado personal, familiar y comunitario.

**Figura 19**

*Registro fotográfico de permiso espiritual con el Makuko*

*Nota.* Elaboración propia.

Por otro lado, se tuvo la oportunidad de realizar un encuentro con las nueve (9) Autoridades del Pueblo Kokonuko donde se socializó el trabajo de investigación que se iba a realizar con las mamás señoras (parteras, pulseadoras, tejedoras y sabedoras ancestrales). Las diferentes autoridades brindaron las recomendaciones pertinentes y dieron la autorización correspondiente para poder avanzar con el trabajo de investigación.

## **Figura 20**

*Registro fotográfico de socialización a las autoridades indígenas del Pueblo Kokonuko*

*Nota.* Elaboración propia.

Posteriormente se realizó un encuentro con las mamás señoras del Pueblo Kokonuko, se hizo un conversatorio según las siguientes preguntas orientadoras:

- ¿Usted sabe que es el SISPI?
- ¿Cómo aplican el SISPI en su Resguardo?

- ¿Cómo creen que se puede socializar el SISPI en los diferentes resguardos indígenas del Pueblo Kokonuko?
- ¿Cuáles son las prácticas tradicionales desde la salud propia que aplica en su territorio?
- ¿Qué sabedores ancestrales reconoce en su territorio?
- ¿Las Autoridades Indígenas de su Resguardo están socializando y practicando el SISPI?
- ¿El SISPI desde la familia se está aplicando?

Continuando con el trabajo de investigación y la conversa con las mayores del Pueblo Kokonuko, se fue hilando y tejiendo poco a poco para llegar al guango es decir al conjunto de conocimientos, que se resumió de la siguiente manera (Tabla 7).

**Tabla 7**

*El guango*

Nombre y Apellido	Sabedoras	Municipio	El Guango
Rosa Bolaños	Tejedora	Kokonuko	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En los diferentes Resguardos del Pueblo Kokonuko no conocen que es el SISPI, los comuneros no se apropian de lo propio o aplican en SISPI, pero no saben que este proceso es la salud propia de los pueblos indígenas.</li> <li>• Educar y apropiarse desde la familia, con los diferentes alimentos ancestrales, como la sopa de maíz, las aguas con plantas medicinales, los alimentos de nuestro territorio tienen muchos beneficios para la salud, es por ello que desde la familia se debe fortalecer las huertas caseras, para que se tenga a la mano los alimentos del día a día.</li> <li>• Mediante un video donde se tenga toda la información resumida sobre que es el SISPI se le puede socializar a la comunidad y sobre todo a los niños, con juegos didácticos y donde sean dirigidos por un mayor sabedor para que así se logre fortalecer las prácticas de la salud propia.</li> </ul>
Ayde Mapallo	Partera	Paletar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desde el SISPI es importante fortalecer la alimentación propia para que haya una buena salud, el SISPI y el SEIP (la educación propia) si ha servido porque ha permitido la pervivencia de los pueblos indígenas, las huertas caseras también son relevantes para las familias y más cuando son divididas, como, por ejemplo: Un cultivo de hortalizas, de plantas medicinales, de maíz, entre otros cultivos.</li> <li>• Es importante apropiarnos de las grandes riquezas que tenemos, para las mujeres embarazadas de nuestros territorios es fundamental que en todo su proceso de embarazo se le hagan los cuidados desde lo ancestral, desde ese conocimiento propio de las comunidades indígenas, es bueno que desde lo occidental y la salud propia se logre hacer una buena combinación, un equilibrio para que la madre y el bebe terminen sanos. Es importante hacer esa preparación de la madre y el bebe desde la casa por medio de plantas medicinales para que cuando salga al Hospital a la medicina occidental vaya lista y no se tengan complicaciones en el proceso del parto.</li> <li>• Considero que desde la práctica es la mejor manera para que se socialice el SISPI, porque desde ahí se aprende desde la práctica,</li> </ul>

Nombre y Apellido	Sabedoras	Municipio	El Guango
			guiados siempre con los mayores sabedores, pues son ellos los que tienen la fuente del conocimiento.
Ana Tulia Avirama	Partera	Purace	<ul style="list-style-type: none"> <li>Desde la familia si se viene aplicando el SISPI pero muchas veces no sabemos qué es lo que estamos realizando, estas prácticas en algunas familias se están perdiendo, y todo se debe porque desde la Autoridad Indígena no se está trabajando y fortaleciendo el SISPI.</li> <li>Pienso que desde los Colegios se puede socializar de una manera didáctica el SISPI para que así no se pierda lo propio y se fortalezca ese conocimiento propio de las comunidades indígenas.</li> </ul>
Shirley Sandoval	Sobandera	Kokonuko	<ul style="list-style-type: none"> <li>Como guías en el proceso de salud propia, el SISPI es fundamental en nuestras comunidades indígenas, viene desde la familia, con capacitaciones, videos, y sobre todo con la practica para que haya un fortalecimiento, por ejemplo, en nuestra comunidad destilamos la planta de acetaminofén para los diferentes dolores.</li> <li>Con las cremas de las plantas medicinales que estamos sacando como la caléndula sirve para mi trabajo, para aliviar los golpes en los niños, jóvenes...Realizando este proceso con niños y jóvenes podemos llevar a la practica el SISPI, para que así se apropien, y se refuerce los procesos propios de salud propia.</li> </ul>
Francy Elena Maca	Partera	Poblazon	<ul style="list-style-type: none"> <li>Llegando a las Instituciones Educativas para hacer esa práctica del SISPI, implementando un mecanismo del juego para que los niños amen lo que están aprendiendo mediante el juego, por ejemplo, las propiedades de los alimentos para las mujeres embarazadas.</li> <li>El cuidado de la mujer después de tener al bebe es fundamental, se debe sacar el frio, y todo con plantas calientes, es un proceso de respeto con la armonización porque es una conexión directa con la tierra y la naturaleza. Siempre en conjunto con una buena alimentación y hacer la dieta en 45 días para que la mujer recupere fuerzas y tenga la energía suficiente para alimentar al bebé.</li> </ul>
Ana Celi Velasco	Partera	Quintana	<ul style="list-style-type: none"> <li>En el Resguardo se ha brindado charlas, en asambleas, juntas directivas sobre el SISPI. Pero se debería fortalecer más con videos, y con la comunidad educativa para que aprendan los remedios propios desde ahí se fortalece el SISPI.</li> <li>Desde mis practicas ancestrales como partera es fundamental que no se pierda el conocimiento propio, que se lleve de generación en generación y considero que el SISPI si se aplica desde la familia, se guía desde la Autoridad Indígena, pero se debe fortalecer más en la juventud para que así se lleve ese legado propio de la salud indígena. Pienso que como partera el trabajo que nosotras realizamos es muy importante porque es la preparación a un camino de alegría y amor. Es la llegada de un nuevo integrante de la familia, de un nuevo comunero, por eso los trabajos con plantas medicinales que nosotras realizamos se complican y requieren de la ayuda de la medicina occidental se debe hacer porque estas dos medicinas van de la mano y si se hace un buen trabajo las dos vidas saldrán adelante.</li> </ul>
Marisol Avirama	Tejedora	Kokonuko	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comparto lo que mencionaron mis demás compañeras, desde el hogar, desde casa se debe implementar el SISPI, fortalecer las huertas caseras y esas prácticas ancestrales para que así haya un mismo tejido como Pueblo Indígena Kokonuko.</li> <li>La alimentación es fundamental y las buenas prácticas desde el SISPI son vitales para que como pueblos originarios logremos pervivir en el tiempo, nosotras como tejedoras hacemos parte de ese proceso de maternidad, con uno de nuestros tejidos como el chumbe, donde se</li> </ul>

Nombre y Apellido	Sabedoras	Municipio	El Guango
envuelve al bebe para que crezca derecho y sano, y también se utiliza para el vientre de la mujer para que recupere las fuerzas, y ayude a sacar todo el frio en el vientre.			

*Nota.* Elaboración propia.

**Figura 21**

*Registro fotográfico del encuentro con las mayores del Pueblo Kokonuko*



*Nota.* Elaboración propia.

Uno de los principales resultados que se pudieron obtener como estrategia para la socialización del SISPI, es el diseño del GUANGO DEL SABER DEL SISPI DEL PUEBLO KOKONUKO, elaborado como articulación de los programas de Salud y Educación. Por lo anterior se requiere realizar y presentar el prototipo de diseño de socialización del SISPI.

## **5 Prototipo didáctico del componente de cuidado de la salud de la salud propio e intercultural del Pueblo Kokonuko**

Con base en el Sistema Educativo Indígena Propio del Pueblo Kokonuko se propone como estrategia didáctica para la socialización del Cuidado de la Mujer, “El Guango de Sabidurías y Conocimientos del Pueblo Kokonuko”, donde cada uno de los leños del guango contendrá uno de los caminos de cuidado de la Mujer del Pueblo Kokonuko, dinamizados a través de juegos, no son propios de las comunidades indígenas, son adaptados a la necesidad y son juegos que en las diferentes comunidades se practican. En cada leño se incluirá una manera didáctica de socializar cada temática del componente de cuidado de la salud de la mujer Kokonuko, para que las beneficiarias puedan conocer y profundizar más de cada tema en particular.

La implementación de este modelo de prototipo de socialización se realizará a 20 mujeres de cada Resguardo Indígena del Pueblo Kokonuko, en los tres (3) municipios en los cuales tiene cobertura y están ubicados los Resguardo de Puracé, Paletará, Kokonuko, Poblazón, Pueblo Kokonuko, Quintana, San José de Julumito, Guarapamba y Alto del Rey.

La socialización y aplicación del Guango de sabidurías y conocimientos del SISPI, Componente Cuidado de la Mujer Kokonuko, estaría en cabeza de los veinte (20) promotores locales de salud, que están dispersos en los nueve (9) resguardos del Pueblo Kokonuko. De igual manera en la socialización se articularán actividades con los programas de educación de cada resguardo. El Guango se entregará a las diferentes instituciones educativas indígenas que existen en los resguardos.

Para el prototipo didáctica de socialización se tomaron los siguientes caminos de cuidado:

- El SISPI y sus componentes: A través del juego Guanguando entre letras, se dará a conocer el Sistema Indígena en Salud Propio e Intercultural SISPI y se identificarán los cinco (5) componentes, de igual manera se presentarán palabras claves que permitan la retroalimentación del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural SISPI. El juego pretende generar recordación sobre la política propia en salud, llamada SISPI. Para las comuneras que no saben leer, se entregarán 2 hojas una que contiene la definición gráfica de la medicina propia y otra gráfica de la medicina convencional, informando que la articulación de estas 2 medicinas es lo que enfatiza el SISPI.

- Momentos de Vida: la identificación la realizaremos a través de un rompecabezas que permitirá ir armando en orden cada uno de los siete (7) momentos de vida del Pueblo indígena Kokonuko, una vez terminado el rompecabezas se realiza una breve explicación de cada momento de vida. Se insta a las comuneras a que expongan que saben de cada momento y se hace la respectiva retroalimentación por parte del promotor.
- Camino Integral de atención para las mujeres víctimas de violencia: una manera didáctica para la socialización de las diferentes violencias es a través de una conversación entre comuneras, representando a una mujer en situación de violencia, buscando ayuda en su cabildo y en otras comuneras.

Se entrega a la comunera una hoja con un diálogo entre 2 comuneras, la respuesta a este diálogo está en blanco para que la comunera ubique o escriba el texto que considere debe ser la respuesta. Los textos para completar los diálogos son entregados previamente recortados, la comunera debe ubicar los textos donde considere que es el complemento del diálogo, al mismo tiempo se le hace entrega a la comunera de una hoja en blanco para que según el diálogo identifique la ruta de atención que requiere en caso de sufrir algún tipo de la violencia. Para las comuneras que no saben leer, se entregará una hoja que contiene diferentes imágenes que representan violencias, si ella padece de alguna violencia, señalará la imagen y eso hace que el promotor, explique de esa violencia y la ruta que debe seguir la comunera.

- Atención intercultural a la mujer en estado de embarazo, parto y puerperio: estos momentos de vida de la mujer generadora de vida del Pueblo Kokonuko, se reconocerán a través del Guango Costumbrista del Pueblo Kokonuko en la Tulpa, llamado los días diferentes en el Pueblo Kokonuko, permitiendo que con un diálogo escénico propio se socialice la temática de salud en el embarazo, parto y puerperio.
- Salud sexual y reproductiva: para las comunidades indígenas, en especial para las mujeres, hablar de sexualidad es un tema tabú y en las comunidades indígenas son temas que no se abordan. Dado lo anterior la socialización de este tema se realizará a través de un juego donde la comunera deberá asociar cada una de las tarjetas que contienen los derechos sexuales y los derechos reproductivos, identificación si el derecho es de Salud Sexual o Salud Reproductiva”. Si la comunera coloca la tarjeta en el tema equivocado el promotor,

le realizará la respectiva claridad del caso. Una vez termine la actividad el promotor hará una retroalimentación de cada uno de los derechos reproductivos y sexuales.

Es necesario evaluar los resultados del Guango de Sabidurías y Conocimientos del SISPI, sus componentes, rutas de atención y los demás temas contenidos en el guango, para esto una vez realizado la actividad de socialización se aplicará una pequeña prueba a las 50 participantes de cada resguardo.

Las posibles fuentes de financiación para El Guango de Sabidurías y Conocimientos del Pueblo Kokonuko con respecto al SISPI, son las estructuras propias que tienen como función principal la socialización y dinamización del SISPI en sus territorios, por otro lado, está la Asociación Indígena del Cauca EPSI, que a través del proceso de Formación y Capacitación debe socializar los modelos de cuidado de salud de los pueblos indígenas filiales a la EPS. El SISPI, es una apuesta política del Consejo Regional Indígena del Cauca CRIC, quien, a través del Programa de Salud regional, orienta y posiciona los modelos de cuidado en las diferentes zonas, incluyendo la Zona Centro que concentra el Pueblo Kokonuko. Las ESEs, Hospitales Públicos y el Ministerio de Salud, son otros posibles financiadores, debido a que el SISPI, propende por acciones articuladas de trabajo en salud entre la medicina propia y la medicina convencional. Una vez aprobado el Decreto Ley del SISPI, el Ministerio de Salud será otra posible fuente de financiación de la presente propuesta.

### **5.1 Proceso de elaboración “El Guango de Sabidurías y Conocimientos del Pueblo Kokonuko”**

A continuación, en las figuras 22 a la 29 se detalla el paso a paso del proceso de elaboración de “El Guango de Sabidurías y Conocimientos del Pueblo Kokonuko”.

**Figura 22**

*Proceso de elaboración “El Guango de Sabidurías y Conocimientos del Pueblo Kokonuko”*



*Nota. Elaboración propia.*

**Figura 23**

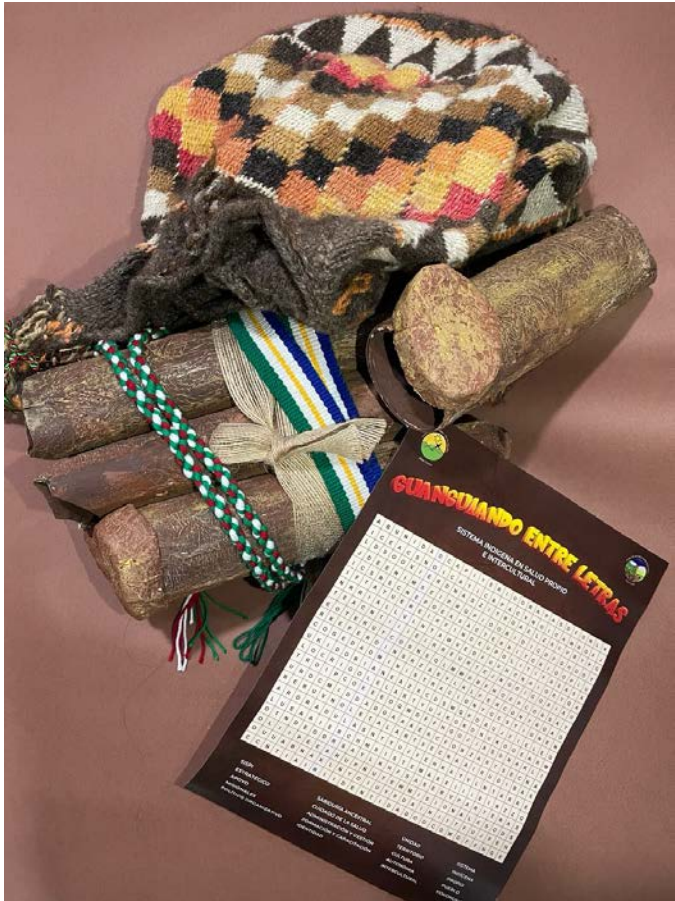
*El Guango de Sabidurías y Conocimientos del Pueblo Kokonuko terminado*



*Nota. Elaboración propia.*

**Figura 24**

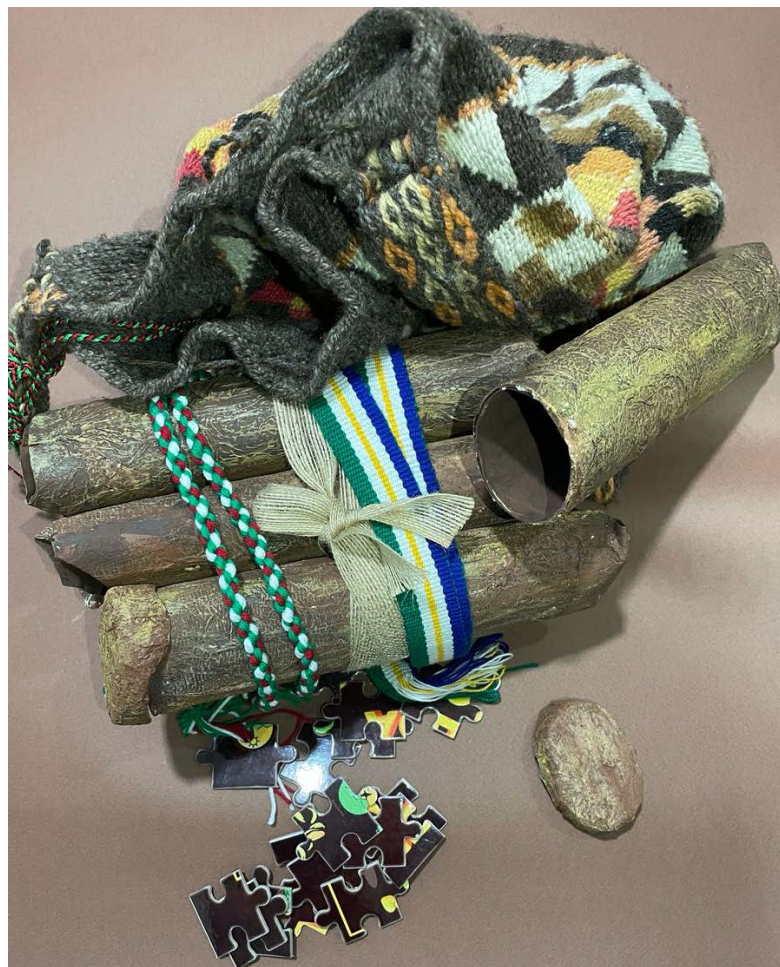
*Guanguando entre letras*



*Nota. Elaboración propia.*

**Figura 25**

*Momentos de vida*



*Nota.* Elaboración propia.

**Figura 26**

*Camino Integral de atención para las mujeres víctimas de violencia*



*Nota. Elaboración propia.*

**Figura 27**

*Atención intercultural a la mujer en estado de embarazo, parto y puerperio*



*Nota. Elaboración propia.*

**Figura 28**

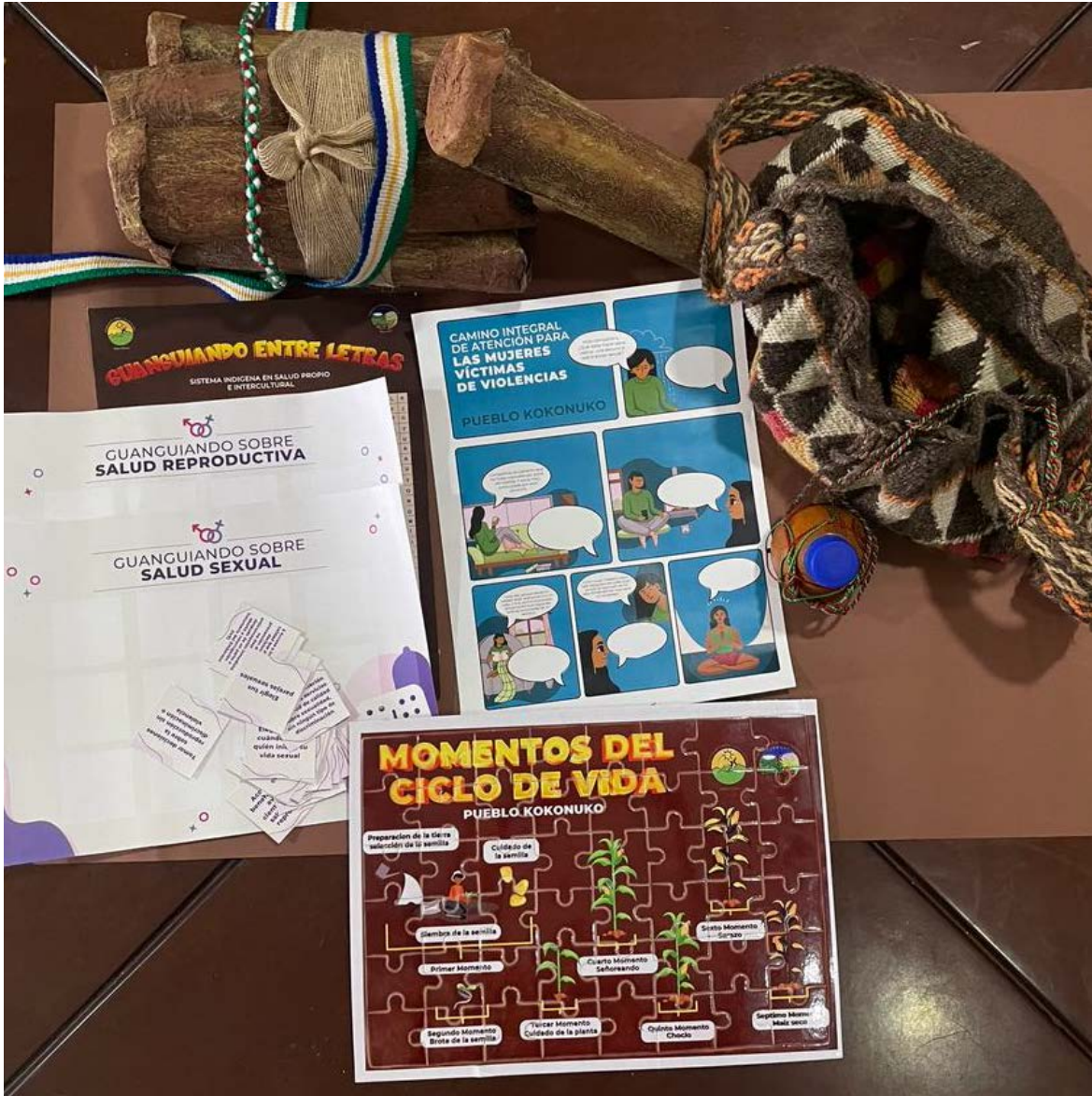
*Salud sexual y reproductiva*



*Nota. Elaboración propia.*

Figura 29

Juegos culturales terminados



Nota. Elaboración propia.

## 6 Conclusiones

- El Sistema Indígena de Salud Propio e intercultural SISPI, se encuentra en proceso de aplicación e implementación en los diferentes territorios del Pueblo Kokonuko.
- Se debe reconocer que los Programas de Salud y Educación del Pueblo Kokonuko, articulan actividades a realizar en cada uno de los nueve (9) Resguardos Indígenas.
- Se debe documentar el conocimiento ancestral, que se encuentra en los territorios. Toda vez que se encuentra poca información documentada sobre el cuidado de la mujer indígena del Pueblo Kokonuko.
- El modelo de cuidado del Pueblo Kokonuko presenta ausencia en la articulación con la medicina occidental, lo anterior debido a que no se cuenta con la Unidad de Cuidado Propia.
- Se encuentran algunos temas que son tabú “Salud sexual, reproductiva, Planificación familiar, género, IVE” y que no permiten un diálogo objetivo entre los equipos locales de salud, el cabildo como autoridad y las comuneras.
- Se encuentra arraigado machismo dentro de la comunidad del Pueblo Kokonuko.

## 7 Cronograma

**Tabla 8**

*Cronograma*

ACTIVIDAD	ENERO		FEBRERO				MARZO				ABRIL			MAYO			
Apertura espiritual del camino CRISSAC.																	
Propuesta CRISSAC.																	
Socialización de propuesta CRISSAC.																	
Aprobación de propuesta CRISSAC.																	
Recolección, organización y análisis de la memoria indígena bibliográfica del SISPI.																	
Recorrido y Conversa con los Mayores en los territorios.																	
Conversa con el equipo zonal de salud de la Asociación Genaro Sánchez del Pueblo Kokonuko.																	
Sistematización del Guango de sabidurías y conocimientos de la investigación.																	

ACTIVIDAD	ENERO		FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO			
Entrega de la Memoria CRISSAC.																		
Ajustes a la Memoria CRISSAC.																		
Compartir de la Cosecha CRISSAC a la Comunidad del Pueblo Kokonuko.																		
Compartir de la Cosecha CRISSAC a la Universidad ICESI.																		

*Nota.* Elaboración propia.

## Referencias

- Asociación de Cabildos Genaro Sánchez - Programa en Salud. (2020). *Modelo de cuidado de la salud propia e intercultural del Pueblo Kokonuco Zona Centro*. Popayán: Programa de Salud -CRIC.
- Asociación de Cabildos Genaro Sánchez. (2023). Modelo de cuidado de salud del Pueblo Kokonuko. *SISPI*, 55.
- Asociación de Cabildos Genaro Sánchez, Consejo Regional Indígena del Cauca [CRIC], Equipo Zonal de Educación Zona Centro y Programa de Educación Bilingüe Intercultural [PEBI]. (2012). La Jigrapucha del PEC. *Pueblo Kokonuko*, 19.
- Asociación Indígena del Cauca [AIC] EPSI. (2022). Modelo de cuidado de la salud propia e intercultural. *SISPI*, 7.
- Autoridades Tradicionales Indígenas del Cauca y CRIC. (24 de enero de 2011). Resolución N°01 de 2011. *Por medio de las cuales se adoptan mecanismos para la consolidación y operativización del SISPI*. Colombia: CRIC.
- Bolaños, G. (2016). *Nuestra vida ha sido nuestra lucha*. Taurus.
- Bolaños, G. e. (2012). *Nuestra Vida ha sido Nuestra Lucha*. Bogotá: Taurus.
- Borrell, C. y Artacoiz, L. (2008). Las desigualdades de género en salud: restos para el futuro. *Rev Esp Salud Pública* 2008; 82: 245-249, 246.
- C.R.I.C. (s.f.). *cric-colombia*. Obtenido de <https://www.cric-colombia.org/portal/estructura-organizativa/plataforma-de-lucha/>
- Consejo Regional Indígena del Cauca [CRIC]. (2021). *Legislación Indígena*. Bogotá: CRIC - PEBI.
- Consejo Regional Indígena del Cauca - [CRIC]. (2023). *Puntos de cambio en el Programa de Lucha*. Obtenido de <https://www.cric-colombia.org/portal/estructura-organizativa/plataforma-de-lucha/>
- Consejo Regional Indígena del Cauca [CRIC]. (2019). *Operatividad de los mandatos del XV Congreso CRIC*. Popayán: PEBI CRIC.
- CRIC. (2019). *Legislación Indígena*. CRIC-PEBI.
- CRIC. (s.f.). *Legislación Indígena*. CRIC PEBI.
- CRIC, P. . (2021). *La Crianza y Siembra de Sabidurías y Conocimientos-CRISSAC*. Popayán: UAIIN CRIC .

CRIC, P. D. (2016-2018). Avance en la Construcción del Sistema de Salud Propia Intercultural – SISPI. *SISPI*, 38.

CRIC, P. d. (2021). Así camina el Sistema Indígena de Salud propia e Intercultural SISPI. *SISPI*, 16-19.

CRIC, P. d. (2022). Así avanzamos en el SISPI, por el Buen Vivir de los Pueblos Indígenas . *SISPI*, 12.

CRIC, P. d.–P. (29 de Diciembre de 2021). *LA CRIANZA Y SIEMBRA DE SABIDURÍAS Y CONOCIMIENTOS (CRISSAC)*. Obtenido de UAIIN PEBI CRIC : <https://uaiinpebi-cric.edu.co/crissac/>

CRIC, P. -S. (2018-2019). *Vivenciando la autonomía de los Pueblos*. Popayán : SEIP - CRIC .

EPSI, A. I. (2022 - 2023). *MODELO DE CUIDADO DE LA SALUD PROPIA E INTERCULTURAL*. Popayán : AIC EPSI .

EPSI, A. I. (2024). *aicsalud*. Obtenido de aicsalud: <https://aicsalud.org.co:8496/about/>

Fundación Dialogo Mujer. (1989). La Salud de la Mujer. *Fundación Dialogo Mujer*, 9.

Instituto Nacional de Salud. (2024). *Boletín Epidemiológico semanal BES. Semana epidemiológica del 21 al 27 de abril de 2024*. Colombia Potencia por la Vida.

La Crianza y Siembra de Sabidurías y Conocimientos [CRISSAC]. (29 de diciembre de 2021). Popayán: PEBI CRIC.

Ley 1450 de 2011. (s.f.). *Congreso de Colombia*. Por la cual se expide el plan nacional de desarrollo 2010-2014. Diario Oficial No. 48.102 de 16 de junio de 2011.

Mirlelly Aguilar-Peña, M. F.-P. (2020). Salud intercultural y el modelo de salud propio indígena. *Rev. Salud Pública*. 22(4): 463-467, 2020, 4.

Programa de Educación Bilingüe Intercultural – [PEBI]. (2022). *Documento de Operatividad del SEIP Pueblo Kokonuko*. Pueblo Kokonuko: PEBI-CRIC.

Programa de Salud - CRIC. (2016). Avance en la construcción del Sistema Indígena de Salud propia Intercultural - SISPI. *SISPI*, 21-22.

Programa de Salud - CRIC. (2021). Así avanzamos en el SISPI por el Buen Vivir de los Pueblos Indígenas. *SISPI*, 19-20.

Programa de Salud - CRIC. (2021). Así camina el Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural SISPI. *SISPI*, 28.

- Programa de Salud - CRIC. (2022). Así avanzamos en el SISPI por el Buen Vivir de los Pueblos Indígenas. *SISPI*, 12-13.
- Programa de Salud - CRIC. (2022). Así Avanzamos en el SISPI por el Buen Vivir de los Pueblos Indígenas. *SISPI*, 19-20.
- Resolución 003 de 2018. (15 de Noviembre de 2018). *Universidad Autónoma Indígena Intercultural del Consejo Regional Indígena del Cauca UAIIN – CRIC*. Popayán.
- Salud-CRIC, P. d. (2016-2018). *SISPI. Avance en la Construcción del Sistema de Salud Propia Intercultural -SISPI*, 38.
- Sanchez, A. d. (2023). *Modelo de Cuidado - Pueblo Kokonuko*. Popayán.
- Sanchez, A. d. (2023). *Modelo de Cuidado Pueblo Kokonuko*. Popayán: Pueblo Kokonuko.
- Urrego-Rodríguez, J. H. (2020). Las luchas indígenas por el derecho fundamental a la salud propio e intercultural en Colombia. 81.
- Vargas, J. H. (2021). *Legislación Indígena Colombiana, compilación de normas y extractos de sentencias, Tomo II*. Bogotá: Alternativa Grafica Ltda. .

Asociación de Cabildos Genaro Sánchez - Programa en Salud. (2020). *Modelo de cuidado de la salud propia e intercultural del Pueblo Kokonuco Zona Centro*. Popayán: Programa de Salud -CRIC.

Asociación de Cabildos Genaro Sánchez. (2023). Modelo de cuidado de salud del Pueblo Kokonuko. *SISPI*, 55.

Asociación de Cabildos Genaro Sánchez, Consejo Regional Indígena del Cauca [CRIC], Equipo Zonal de Educación Zona Centro y Programa de Educación Bilingüe Intercultural [PEBI]. (2012). La Jigrapucha del PEC. *Pueblo Kokonuko*, 19.

Asociación Indígena del Cauca [AIC] EPSI. (2022). Modelo de cuidado de la salud propia e intercultural. *SISPI*, 7.

Autoridades Tradicionales Indígenas del Cauca y CRIC. (24 de enero de 2011). Resolución N°01 de 2011. *Por medio de las cuales se adoptan mecanismos para la consolidación y operativización del SISPI*. Colombia: CRIC.

Bolaños, G. (2016). *Nuestra vida ha sido nuestra lucha*. Taurus.

Bolaños, G. e. (2012). *Nuestra Vida ha sido Nuestra Lucha*. Bogotá: Taurus.

Borrell, C. y Artacoz, L. (2008). Las desigualdades de género en salud: restos para el futuro. *Rev Esp Salud Pública* 2008; 82: 245-249, 246.

C.R.I.C. (s.f.). *cric-colombia*. Obtenido de <https://www.cric-colombia.org/portal/estructura-organizativa/plataforma-de-lucha/>

Consejo Regional Indígena del Cauca [CRIC]. (2021). *Legislación Indígena*. Bogotá: CRIC - PEBI.

Consejo Regional Indígena del Cauca - [CRIC]. (2023). *Puntos de cambio en el Programa de Lucha*. Obtenido de <https://www.cric-colombia.org/portal/estructura-organizativa/plataforma-de-lucha/>

Consejo Regional Indígena del Cauca [CRIC]. (2019). *Operatividad de los mandatos del XV Congreso CRIC*. Popayán: PEBI CRIC.

CRIC. (2019). *Legislación Indígena*. CRIC-PEBI.

CRIC. (s.f.). *Legislación Indígena*. CRIC PEBI.

CRIC, P. . (2021). *La Crianza y Siembra de Sabidurías y Conocimientos-CRISSAC*. Popayán: UAIIN CRIC .

CRIC, P. D. (2016-2018). Avance en la Construcción del Sistema de Salud Propia Intercultural – SISPI. *SISPI*, 38.

CRIC, P. d. (2021). Así camina el Sistema Indígena de Salud propia e Intercultural SISPI. *SISPI*, 16-19.

CRIC, P. d. (2022). Así avanzamos en el SISPI, por el Buen Vivir de los Pueblos Indígenas . *SISPI*, 12.

CRIC, P. d.–P. (29 de Diciembre de 2021). *LA CRIANZA Y SIEMBRA DE SABIDURÍAS Y CONOCIMIENTOS (CRISSAC)*. Obtenido de UAIIN PEBI CRIC : <https://uaiinpebi-cric.edu.co/crissac/>

CRIC, P. -S. (2018-2019). *Vivenciando la autonomía de los Pueblos*. Popayán : SEIP - CRIC .

EPSI, A. I. (2022 - 2023). *MODELO DE CUIDADO DE LA SALUD PROPIA E INTERCULTURAL*. Popayán : AIC EPSI .

EPSI, A. I. (2024). *aicsalud*. Obtenido de aicsalud: <https://aicsalud.org.co:8496/about/>

Fundación Dialogo Mujer. (1989). La Salud de la Mujer. *Fundación Dialogo Mujer*, 9.

Instituto Nacional de Salud. (2024). *Boletín Epidemiológico semanal BES. Semana epidemiológica del 21 al 27 de abril de 2024*. Colombia Potencia por la Vida.

La Crianza y Siembra de Sabidurías y Conocimientos [CRISSAC]. (29 de diciembre de 2021). Popayán: PEBI CRIC.

Ley 1450 de 2011. (s.f.). *Congreso de Colombia*. Por la cual se expide el plan nacional de desarrollo 2010-2014. Diario Oficial No. 48.102 de 16 de junio de 2011.

Mirlelly Aguilar-Peña, M. F.-P. (2020). Salud intercultural y el modelo de salud propio indígena. *Rev. Salud Pública*. 22(4): 463-467, 2020, 4.

Programa de Educación Bilingüe Intercultural – [PEBI]. (2022). *Documento de Operatividad del SEIP Pueblo Kokonuko*. Pueblo Kokonuko: PEBI-CRIC.

Programa de Salud - CRIC. (2016). Avance en la construcción del Sistema Indígena de Salud propia Intercultural - SISPI. *SISPI*, 21-22.

Programa de Salud - CRIC. (2021). Así avanzamos en el SISPI por el Buen Vivir de los Pueblos Indígenas. *SISPI*, 19-20.

Programa de Salud - CRIC. (2021). Así camina el Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural SISPI. *SISPI*, 28.

- Programa de Salud - CRIC. (2022). Así avanzamos en el SISPI por el Buen Vivir de los Pueblos Indígenas. *SISPI*, 12-13.
- Programa de Salud - CRIC. (2022). Así Avanzamos en el SISPI por el Buen Vivir de los Pueblos Indígenas. *SISPI*, 19-20.
- Resolución 003 de 2018. (15 de Noviembre de 2018). *Universidad Autónoma Indígena Intercultural del Consejo Regional Indígena del Cauca UAIIN – CRIC*. Popayán.
- Salud-CRIC, P. d. (2016-2018). *SISPI. Avance en la Construcción del Sistema de Salud Propia Intercultural -SISPI*, 38.
- Sanchez, A. d. (2023). *Modelo de Cuidado - Pueblo Kokonuko*. Popayán.
- Sanchez, A. d. (2023). *Modelo de Cuidado Pueblo Kokonuko*. Popayán: Pueblo Kokonuko.
- Urrego-Rodríguez, J. H. (2020). Las luchas indígenas por el derecho fundamental a la salud propio e intercultural en Colombia. 81.
- Vargas, J. H. (2021). *Legislación Indígena Colombiana, compilación de normas y extractos de sentencias, Tomo II*. Bogotá: Alternativa Grafica Ltda. .