

Presentación

El presente libro socializa ante la comunidad científica latinoamericana y del Caribe una investigación sobre las concepciones de los pueblos originarios de la Sierra Nevada de Santa Marta, que hacen parte del acervo cosmogónico construido en una línea del tiempo, en relación con las categorías epistémicas educación, salud y enfermedad. Este caudal epistémico se ve enriquecido por las interacciones de los miembros de los pueblos aborígenes que habitan esta montaña, regidas por principios como la reciprocidad, la pluralidad ideológica y la conversación entre los saberes de los abolengos y los conocimientos de los bunachu¹.

Por otra parte, los autores toman una postura académica de reconocimiento al compromiso que viene adquiriendo Colombia de revalorizar las culturas de las comunidades indígenas instaladas en los diferentes territorios de la geografía nacional. En este sentido, el estudio tuvo como intención teleológica incursionar en otras alternativas para producir conocimiento científico, esta vez desde

1. Personas de la población mayoritaria.

un enfoque emergente. De igual manera, se asumieron el ser y el saber de las comunidades indígenas con la convicción de intentar realzar y reconocer la importancia del conocimiento ancestral que poseen estas poblaciones, entendiendo su cosmovisión a través de los actores que fueron abordados, con el fin de poder escuchar sus voces y respetar sus propuestas. En ese orden de ideas, se determinó llevar este estudio en profundidad desde abajo para dar respuesta al problema enfrentado, lo cual implica un aporte de nuevo conocimiento académico-científico en las áreas de la salud y la educación desde un enfoque de diálogo de saberes entre culturas.

El libro está elaborado desde una actitud altruista, que no descarta la posibilidad, a los científicos sociales y de la salud, de responder de manera crítica a las exigencias de hacer ciencia, esta vez desde una postura epistémica metodológica al servicio de las comunidades originarias de la Sierra Nevada. Por ello, la mirada de los investigadores y participantes siempre estuvo dirigida hacia los hechos más significativos en cuanto a la educación para la salud, tanto en la dimensión macro como en la micro. En este sentido, se ha asumido un determinado nivel de síntesis y sistematización de conceptos que ha sido revertido en estas páginas como texto informativo, elaborado para las bases participantes, en un ejercicio de constatación final con la realidad indígena.

De igual manera, el lenguaje empleado en la escritura del presente texto se caracteriza por ser acogedor, pleno de expresiones y modismos que le dan al documento un aspecto naturalista y prudente como postura

latinoamericana. Se trata así de brindar una plataforma para que los pueblos originarios alcen sus voces con miras a reclamar la reivindicación de su medicina tradicional y acudan a la escuela como un espacio público donde se tracen horizontes que se vean cumplidos en realidades emergentes. De tal modo, se espera contribuir al buen vivir en tranquilidad de unas comunidades que aún no desfallecen en sus identidades, sueños y esperanzas.

Los autores

Introducción

A lo largo del siglo XX Latinoamérica visualizó el conocimiento elaborado por sus pueblos originarios —también llamados comunidades indígenas— como saber no científico (De Sousa Santos, 2010). Esta sabiduría de las distintas culturas del continente ha sido elaborada bajo una epistemología de la tradición, legada de abuelos a nietos, que llevó a consolidar grandes civilizaciones indígenas, testimoniadas por los mismos europeos a su llegada a este continente hace más de 500 años. Corresponde entonces a los científicos socioeducativos propiciar un diálogo de saberes donde la perspectiva *etic-emic*² se sitúe en un mismo nivel óptico-epistémico y cuyas reflexiones conlleven a generar nuevos conocimientos de manera inductiva, situación que viene tomando impulso de manera afortunada en estas primeras décadas del siglo XXI.

En este orden de ideas, el presente estudio fue realizado bajo la convicción de develar las prácticas de salud que han llevado los pueblos ancestrales de la Sierra Nevada de Santa Marta a lo largo de

2. *Etic* es el punto de vista de los actores nativos. Por su parte, *etic* es el punto de vista del investigador (Muelas, 2019).

su historia y su relación con lo propuesto por la escuela estatal, caracterizada por vocear un discurso hegemónico-homogeneizante. Por lo tanto, cobran importancia los conocimientos populares estigmatizados por la sociedad occidental, que los concibe como creencias o supersticiones; hechos que, al no poderse exteriorizar con el rigor científico del positivismo, se asumen como no ciencia, desde una interpretación del hombre como objeto —y no sujeto— medible, verificable y no pleno de atributos y complejidades.

Lo anterior lleva a suponer que cuando se asume una investigación surgida desde abajo, teniendo como referente el escenario educativo, siempre ha de pensarse en promover los medios para desarrollar en los estudiantes actitudes sociocríticas que los hagan capaces de actuar en sociedad, en constante cohesión y reciprocidad con su comunidad. Este tipo de diálogos interculturales se dan en nuestro continente; por ejemplo, algunas facultades de medicina en Brasil han llevado médicos tradicionales (chamanes) a sus aulas para que compartan sus prácticas preventivas y curativas, socializando además los productos naturales de su tradición. Este diálogo de saberes proporciona otras alternativas de conocimiento e invita a reinventar nuevas maneras de emancipación social, que han de ser devueltas a las bases populares, llevándoles esperanza para disfrutar una vida mejor (De Sousa Santos, 2010).

Por lo tanto, la inmersión investigativa llevada cabo en las comunidades indígenas de la Sierra Nevada de Santa Marta fue una apuesta que fijó su norte en mejorar la

calidad educativa de sus miembros. En esta coyuntura, se proyectó una oferta educativa situada en aspectos sociales, lingüísticos y culturales, teniendo como referente la episteme salud en el marco de las nuevas corrientes educativas.

Al hacer un análisis reflexivo alrededor de una nueva oferta educativa para las poblaciones originarias, es necesario situarse en la trama latinoamericana para así rescatar, desde allí, las costumbres de diferentes países que han de irse construyendo desde sus localidades más remotas. Estos son escenarios donde se practican labores que dan color a las identidades de estas naciones y que han de ser visualizadas por la comunidad eurocéntrica con una actitud respetuosa frente a sus contextos. Avanzar hacia una educación de calidad para todos solo es posible a través de innovaciones praxeológicas que tengan lugar en las instituciones y en los programas educativos y que surjan de manera inductiva.

Una de las urgencias del mundo actual es superar los obstáculos de acceso a la salud y crear ambientes para una salud integral, familiar y comunitaria que mejore las condiciones de vida de las comunidades indígenas, sobre todo cuando en los últimos años se ha aumentado la cobertura en salud. Sin embargo, todavía se carece de programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad para crear mejores condiciones y calidad de vida en la sociedad. Este es un fenómeno que se presenta a nivel de la cultura occidental y, sobre todo, en las comunidades indígenas, en donde la aparición de estas iniciativas ha sido tímida.

En la Sierra Nevada de Santa Marta, según la comunidad iku, se encuentran los padres y las madres de todo lo que existe, y del cuidado que de ellos se tenga depende la permanencia del mundo. Dicha tarea ha sido asumida por los pueblos indígenas de este macizo montañoso: ellos son los encargados de salvaguardar y conservar el territorio ancestral enmarcado en la línea negra, es decir, su labor primigenia se fundamenta en el cuidado del universo (Esmeral y González, 2015), dando así:

Cumplimiento de la Ley de Origen, Ley de Vida, Derecho mayor o derecho propio de cada pueblo, manteniendo la unidad, la relación con la naturaleza, con otras culturas, con la sociedad mayoritaria y conservando cada uno de sus propios usos y costumbres; se desarrolla con base en la sabiduría y conocimiento propio, en forma vivencial, con la participación de sabedores ancestrales, autoridades, mayores, padres de familia y comunidad en general (p. 79).

Todo elemento de la naturaleza tiene un orden, un dueño espiritual, un padre, una madre, con los cuales ha de haber comunicación. Cuando estos se alteran, traerán consigo problemas como enfermedades. Zalabata (2013) hace la siguiente disertación al respecto:

Creemos que es importante el equilibrio individual entre las personas y la naturaleza, pero también entre la naturaleza. Por eso, intentamos que nuestras decisiones siempre estén basadas en esencia en los conceptos tradicionales. Un arhuaco, por ejemplo, se puede enfermar porque quita una piedra de su lugar, la cual no debió quitar. Solo al devolverla a su sitio va a encontrar la solución a su enfermedad o a su problema, cualquiera

que sea (L. Zalabata, comunicación personal, 17 de junio de 2013).

La visión anterior, expresada por integrantes de la comunidad arhuaca, gira alrededor de sus concepciones sobre enfermedad. Para ellos, en sus territorios y saberes propios, esta se puede prevenir desde diferentes acciones y actitudes, conservando la naturaleza y el equilibrio interior. Para este pueblo, la madre tierra tiene un profundo significado: cualquier acto en contra de ella o a su favor puede llevar a disminuir o a mejorar la calidad de vida individual y colectiva de sus miembros.

Todo el contenido espiritual tiene que ver con los sitios sagrados definidos por la “línea negra”³, un trazo imaginario espiritual que conecta los accidentes geográficos considerados sagrados, como el cerro Gonawindwa o el pico Simón Bolívar, localizado en las cumbres de la Sierra Nevada de Santa Marta, de conformidad con su tradición milenaria: corazón del mundo, centro del universo, donde se armoniza y se ha guardado tanto lo físico como la sabiduría ancestral. Así lo relata el líder de la comunidad arhuaca Rogelio Mejía al diario *El Tiempo*:

La Sierra Nevada es el centro donde están las energías y los elementos que garantizan la existencia de los seres mismos o de la naturaleza. Si en la Sierra se acaban los hielos, en Colombia y en otros países también, y eso es lo que le da a esa zona esa connotación de ser el centro del universo (Jerez, 2016, párr. 4).

3. Límites territoriales del espacio geográfico tradicional, según la cosmogonía de las culturas milenarias de la Sierra.

La función principal de las comunidades de la Sierra Nevada de Santa Marta es velar para que el territorio ancestral permanezca y poder hacer los pagamentos, que es un rito por el cual se le ha de devolver a la naturaleza todo lo que ella ha dado y que ha de ser realizado por la autoridad espiritual, el mamo, quien otorga el permiso si se va cortar un árbol, por ejemplo, conservando de esa manera en equilibrio los recursos naturales. En el año 2014, la Corte Constitucional, en la sentencia T849, resaltó la importancia de preservar la línea negra por su valor cultural y espiritual para las comunidades indígenas, por lo cual todo proyecto que se desarrolle allí ha de ser objeto de consulta previa (Corte Constitucional. Sala de Casación Penal, ST-849/14, 2014).

La ley de origen marca la relación del hombre con la naturaleza dentro de las comunidades indígenas, cuyos integrantes han de acudir al mamo para resolver problemas colectivos e individuales. Estas poblaciones en la Sierra Nevada de Santa Marta se conocen como hermanos mayores⁴ por tener un conocimiento más amplio del mundo, mientras que otras sociedades, según la tradición y su presencia en el territorio, son reconocidas como hermanos menores⁵. Toda esta sabiduría es aplicada a la educación y al cuidado de la salud para toda la familia, que está a cargo de la mujer.

4. Población indígena.

5. Población mayoritaria.

Igualmente, el estudio sobre las prácticas de educación para la salud devela las condiciones de acceso y cobertura de los servicios de salud ofrecidos en las comunidades indígenas de la Sierra Nevada de Santa Marta. Al entrar en contacto con los participantes, se aprecia que se viene trabajando para la integración de las culturas tradicional y occidental, aunque el sistema de salud para estas poblaciones parte de un diseño elaborado *a priori* en el cual se desconoce su cosmovisión, por lo cual no responde a sus necesidades e intereses, ni corresponde a su realidad contextual y cultural. De la misma forma, la atención de la salud está enmarcada en un modelo clínico que atiende la patología, pero no fomenta la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, siendo incongruente con creencias y valores propios de los miembros de la comunidad.

La anterior reflexión lleva a hacer preguntas como: ¿hacia dónde apunta la educación para la salud en la Sierra Nevada de Santa Marta?, y ¿cuáles son los caminos para llegar a ella?, lo cual conllevaría a plantear propuestas desde una perspectiva crítica, sin obviar el universo indígena en el afán de responder a sus necesidades e intereses. Asimismo, es necesario asegurar la salud teniendo como referente el saber tradicional, generado en un diálogo de saberes que se presenta de manera abierta y honesta sin desconocer los conocimientos eurocéntricos presentes en la cotidianidad y las rutinas de las personas y familias serranas.

Por lo antes expuesto, se hizo necesario investigar sobre las prácticas de educación para la salud en las

comunidades indígenas. Así surgió la siguiente pregunta orientadora del proceso investigativo: ¿cuáles son los significados y sentidos que atribuyen las comunidades indígenas de la Sierra Nevada de Santa Marta a las prácticas de educación para la salud en sus realidades socioculturales, considerando sus cosmovisiones?

Este estudio emergente se llevó a cabo en las comunidades indígenas de la Sierra Nevada de Santa Marta iku (arhuacos), kággabas (koguis) y wiwas (arsarios), las cuales permitieron la inmersión de los investigadores, quienes de manera prudente respetaron cada una de las culturas y cosmovisiones encontradas. Del mismo modo, se halló en estos contextos una marcada influencia de los programas de promoción y prevención de la salud desde la perspectiva occidental (no indígena). Esta situación llevó a pensar que el estudio no podía quedarse en una simple comprensión del fenómeno, sino en hacer una intervención, para lo cual se pensó en diseñar un modelo de educación para la salud donde se incentiven unos estilos de vida saludables que respondan a las necesidades, los intereses y las expectativas de estos grupos étnicos.

Para lograr lo anterior, se adelantó una revisión exhaustiva de la literatura y de los antecedentes sobre el tema, comenzando con las categorías relacionadas con el objeto de estudio: educación, salud, promoción de la salud, educación para la salud, comunidades indígenas y epidemiología en las comunidades indígenas. En este sentido se tuvo como referente el acervo científico del grupo de investigación Calidad Educativa en un Mundo Plural (Cemplu), adscrito a la Facultad de Educación de

la Universidad del Magdalena, colectivo con una gran experiencia y compromiso de acción académica que tributa a la comunidad científica nacional e internacional su producción epistémica en un hilo del tiempo. Entre los productos científicos consultados de dicho grupo están los siguientes:

- 2006: tesis doctoral *Educación para una ciudadanía democrática e intercultural en Colombia*. Universidad de Barcelona, por Iván Manuel Sánchez Fontalvo.
- 2013: libro *La interculturalidad desde la perspectiva de la inclusión socioeducativa*. Editorial Unimagdalena, por Iván Manuel Sánchez Fontalvo.
- 2013: artículo “Currículo del retorno en la vereda La Pola-Magdalena”, de la *Revista Juan De Castellanos*, por Luis Alfredo González Monroy.
- 2015: libro *Pedagogía e interculturalidad. Criterios dialógicos de las realidades socioeducativas en el Caribe colombiano*. Editorial Kimpres S. A. S., por Simón Esmeral Ariza y Luis Alfredo González Monroy.
- 2015: tesis doctoral *Escuelas del retorno después del desplazamiento forzado en Colombia. Significados y sentidos dialógicos de un currículo intercultural*. Universidad del Magdalena, por Luis Alfredo González Monroy.
- 2015: tesis doctoral *Escenarios, expectativas y desafíos de la educación en comunidades indígenas frente a sus planes de vida y las interpelaciones de la interculturalidad*. Universidad del Magdalena, por Simón Esmeral Ariza.

- 2016: libro *Interpelaciones interculturales en el currículo de las escuelas del retorno. Referencias para vislumbrar el postconflicto en Colombia*. Editorial Unimagdalena, por Luis Alfredo González Monroy e Iván Manuel Sánchez Fontalvo.
- 2016: libro *La educación en comunidades indígenas frente a sus proyectos de vida y las relaciones interculturales*. Editorial Unimagdalena, por Simón Esmeral Ariza e Iván Manuel Sánchez Fontalvo.
- 2016: investigación posdoctoral *Sentidos y significados de: justicia, paz y gobernabilidad, desde la interculturalidad, en la era del postconflicto en el Caribe colombiano. Una investigación dialógica, doblemente reflexiva, en el resguardo kogui-malayo-arhuaco, Sierra Nevada de Santa Marta*. Universidad Santo Tomás, por Simón Esmeral Ariza y Luis Alfredo González Monroy.

La anterior producción se tomó como referente teórico y sirvió para despejar el estado de la cuestión que da pie al desarrollo lógico de la tesis doctoral *Sentidos y significados que atribuyen a la educación para la salud las comunidades indígenas de la Sierra Nevada de Santa Marta, desde sus realidades socioculturales y cosmovisión*, realizada en la Universidad del Magdalena por Luis Armando Vila Sierra, que aporta al grupo Cemplu el componente denominado *Educación para la salud*, episteme fundamental en todos los determinantes sociales y culturales de la población indígena en Colombia. El objeto de estudio en este caso se ubicó en poblaciones

vulnerables, donde los horizontes de vida se trazan en aspectos como vivienda, agua potable, saneamiento básico, actividades de promoción y prevención, facilidad de acceso a alimentos y el fomento de hábitos y estilos de vida saludables.

De otra parte, es necesario entender también a la salud como mecanismo de inclusión social, que está en una cohesión natural con la educación. Estas son iniciativas que aportan soluciones a las dificultades que afrontan a diario los seres humanos y sus comunidades, evidenciando la necesidad de formar líderes cuya vocación se sitúe en la construcción de una sociedad fundada en valores como la justicia, la equidad y la paz, y desterrando a su vez procesos sociales discriminatorios y excluyentes que impiden el respeto y cumplimiento de los derechos de la ciudadanía. De este modo se da un paso fundamental para una verdadera transformación social enmarcada en el reconocimiento del valor que hay en cada diferencia entre los colectivos sociales, el respeto a la diversidad y la aceptación de un tercero vulnerable, con necesidades específicas que han de ser atendidas de forma satisfactoria para el establecimiento de condiciones equitativas y de justicia social.

Por su lado, la metodología que siguió el presente estudio tuvo como tronco principal la etnografía, que de manera epistemológica tomó en consideración acepciones de otras posturas comprensivas de las ciencias sociales —etnometodología, fenomenología e interaccionismo simbólico— en la intención de encontrar respuestas más profundas del fenómeno abordado.

Dicha postura se refleja en los resultados, las conclusiones y las propuestas planteadas en el proceso investigativo.

Seis son los capítulos que hacen parte de la estructura del libro. En el primero, denominado “Perspectiva geohistórica de las comunidades de la Sierra Nevada de Santa Marta”, se hace un esbozo sociodemográfico en forma sucinta de las cuatro etnias que ocupan el macizo montañoso: kankuamos, wiwas, arhuacos y koguis. De igual manera se abordan las dificultades que han de sobrepasar estas comunidades, para luego hacer un recorrido por el imaginario colectivo de estos pueblos alrededor de la salud.

En el segundo capítulo se desarrolla la perspectiva teórica que soportó el estudio. Así pues, se interpelan las epistemes: educación, cosmovisiones indígenas, educación para la salud, su definición y salud en las cosmovisiones indígenas, y se da paso al pronunciamiento de las voces de los participantes emblemáticos de los pueblos originarios.

Por otro lado, en el tercer capítulo los autores desarrollan la perspectiva metodológica del estudio. Se hace una caracterización del diseño, los participantes y los momentos de inmersión, y se fundamenta la escogencia de técnicas e instrumentos de recogida de información llevada a cabo en el proceso.

En el cuarto capítulo se realiza la exégesis de la información recogida, teniendo como referentes las categorías fundantes: características sociodemográficas, salud, enfermedad, cuidadores, factores de riesgo, prácticas de salud, educación para la salud y percepción de educación para la salud.

Por su parte, en el quinto capítulo, denominado “Discusión”, se hace una reflexión acerca de la categoría educación para la salud en contextos de poblaciones originarias, como derecho fundamental que ha de ser impartido en la escuela con la finalidad de forjar conciencia salubrista.

El sexto capítulo está referido a las conclusiones, en las cuales se esbozan aspectos como entender que en la escuela se aprende a prevenir la enfermedad desde posturas compartidas entre lo ancestral y lo occidental. Sin embargo, se plantea que cuando se deteriora la salud de un ser humano, se debe al desequilibrio que este ha tenido con la naturaleza, llevándolo a un castigo y a una actitud de reparación.

Finalmente, se presenta como anexo una propuesta de un modelo de educación para la salud elaborado desde la perspectiva occidental, la cual ha sido enviada a cada una de las autoridades indígenas con quienes se llevó a cabo el estudio. Esta moción está en el proceso de consulta previa, y por supuesto tendrá una resignificación en el tiempo y el espacio según lo que estas comunidades determinen.