

# Experiencia como lideresa indígena en un proyecto de investigación intercultural<sup>2</sup>

Martha Lucía Jiménez Gallardo

En este proyecto participamos cinco mujeres lideresas, cada una representando una etnia diferente: curripaco, Zulma Yavinape; cubeo, Francis Ramírez; piapoco, Zuley Pérez; puinave, Rosa Cardozo; y sikuaní, Martha Jiménez, quienes conformamos el grupo que lideró el proyecto en la zona de trabajo. Laborábamos junto con 6 investigadores de tres universidades de Bogotá. Era un proyecto de salud para prevenir el cáncer de cuello uterino que tenía la metodología de Investigación Acción Participativa (IAP) con enfoque intercultural.

El programa buscaba realizar acciones con las mujeres de las cinco etnias participantes con el propósito de abordar la problemática en salud de las indígenas del resguardo y del departamento en general. Se habían presentado algunos casos de cáncer en nuestro resguardo y algunas mujeres tenían síntomas que nos preocupaban. Tuvo su origen en la motivación de la lideresa Irene Rojas, de la etnia curripaco, muy reconocida en la zona, quien se unió a otras mujeres de la región para hacer un programa de salud que atendiera la situación.

Éramos conscientes de que la medicina tradicional indígena no era suficiente para atender esta emergencia. Consideramos que los diferentes cambios culturales, sociales, económicos, religiosos y la existencia de la diversidad y mezcla de etnias han afectado la manera como hoy se entiende el mundo ancestral. Esto ha ocasionado la pérdida de la mayor parte del conocimiento de nuestros ancestros, los cuidados que debemos tener, la dieta tradicional y todo lo relacionado con nuestro mundo. Por este motivo, se decidió que era importante buscar el apoyo de una universidad para construir conjuntamente un proyecto que aportara a la salud de las mujeres de nuestro resguardo. Contactamos a la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS), porque la Fundación había hecho un proyecto en Guainía. Los docentes de la FUCS contactaron a profesores de otras dos universidades de Bogotá: Universidad El Bosque y Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales (UDCA) para trabajar en red.

---

2. En este capítulo se presenta la experiencia de una de las lideresas integrantes del grupo de Investigación Acción Participativa que trabajó en el proyecto Prevención del Cáncer de Cuello Uterino en comunidades indígenas del resguardo de Paujil que dio origen a este libro y cuya descripción se encuentra en el primer capítulo. Las editoras se propusieron mantener la estructura narrativa original para que se comprenda su razonamiento, su argumentación y su forma de entender los diferentes procesos.



Así, una profesora de cada universidad, junto con la lideresa Irene Rojas, construyeron el proyecto. Irene había consultado previamente con los líderes del resguardo, quienes le dieron la aprobación. Se presentó al Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación de Colombia, en donde fue estudiado y finalmente aprobado.

Es importante señalar que el proyecto Investigación Acción Participativa (IAP), propuesto, no buscó que el sujeto se convirtiera en objeto de la investigación, en este caso las comunidades. Por el contrario, siempre tuvo la visión sobre que la comunidad fuera sujeto de participación integrándose de manera voluntaria y con la tranquilidad de sentirse escuchada, sin temor a que su información fuera divulgada buscando darles la oportunidad a las mujeres indígenas del resguardo, de participar, unirse a la causa, a ser partícipes de la lucha contra la enfermedad del cáncer de cuello uterino desde la visión de la medicina occidental como de la tradicional.

Por lo anunciado, el proyecto propuso su desarrollo desde un modelo intercultural en donde las dos formas de tratamiento: la indígena y la occidental sean el camino a la solución del problema y aporten a una prevención y atención efectiva del cáncer de cuello uterino, buscando que las compañeras indígenas tengan conocimiento de cómo prevenir esta enfermedad y entiendan que es peligrosa porque se presenta de manera silenciosa y si no se detecta a tiempo puede ser mortal; de ahí la importancia de la citología vaginal y demás cuidados.

## **Desarrollo del proyecto**

El enfoque intercultural del proyecto, en el marco de la IAP, propuso una nueva forma de trabajo en la atención en salud en el resguardo de Paujil porque permitió establecer una relación e interacción directa con las mujeres de las comunidades del resguardo.

Cada una de las lideresas tuvo la responsabilidad de llegar hasta las viviendas de las mujeres del resguardo para intercambiar conocimientos sobre las riquezas ancestrales que aún se conservan y compartir, de la misma manera, el conocimiento occidental sobre el cuidado de las mujeres, dando importancia al saber tradicional y al occidental, mostrando dos dimensiones diferentes, pero ambas respetables. Se les propuso un diálogo en su propia lengua o en español, según la preferencia de la mujer visitada, donde se pudo establecer su edad, nivel académico, religión, ocupación, si era ama de casa o con empleo, las tareas que mujeres y hombres desempeñaban en el hogar, la forma en que se tomaban las decisiones y las diferentes temáticas sobre la salud y la prevención del cáncer de cuello uterino.

Personalmente trabajé con mujeres de mi propia etnia, la sikuni, y los comentarios que se presentan en esta ponencia se refieren a mi experiencia con ellas. Esto de trabajar en nuestra propia lengua fue muy adecuado porque se generó confianza y se pudo hablar en familia sobre varios temas.

No obstante, no fue fácil. En las primeras entrevistas había temor a contestar algunas preguntas, otras, por el contrario, las hacían, algunas se negaban a

pesar de las aclaraciones, lo que no fue negativo, pues siempre se trabajó bajo el consentimiento informado, lo cual señalaba claramente que no se podía obligar a nadie, sino que había el derecho de que cada persona tomara su propia decisión de participar o no, además, la garantía de que la entrevista era confidencial, nadie podía saber lo que la compañera había comentado. Esta se realizaba después de tener firmado el consentimiento, antes no, lo que era la evidencia de que la mujer decidió dar la entrevista voluntariamente ya fuera grabada o con anotaciones a mano.

## Resultados

Las entrevistas permitieron abordar temas muy importantes como la cultura, porque es ahí en donde se origina todo, es la raíz que sostiene o identifica a un pueblo, es así como se abordaron los ritos y ceremonias sagradas como la niña con la primera menstruación, cuidados, prohibiciones, dietas, alimentación según sus costumbres, el porqué es importante hacer estas celebraciones, si aún se hace o qué factores influyen para que esta tradición se haya ido perdiendo.

También se trataron temas como el inicio de la vida sexual, por qué en las costumbres antiguas las niñas se casaban después de su primera menstruación y era importante que tuviera hijos inclusive desde los 11 a los 15 años.

También se les insistió a las entrevistadas la importancia de conocer y cuidar el cuerpo a nivel interno y externo, lo expuesto en razón a que no se preocupan por conocerse ellas mismas, por falta de noción sobre el tema o por vergüenza.

Las mujeres manifestaron que no se hacen la citología porque no les gusta que otra persona vea su cuerpo, otras porque sus esposos no las dejan, pues les dicen que para qué van a mostrar sus partes íntimas a otra persona, que no hay necesidad. Pero se olvidan de que son madres y que tienen sus hijos y familia y deben cuidarse.

Por eso nos unimos las cinco mujeres de diferentes etnias para trabajar con nuestra gente para explicarles, en nuestro propio idioma, la importancia de hacerse la citología, para decirles que no tengan miedo, que este examen es, simplemente, de gran ayuda para nosotras las mujeres, para poder estar sanas, para darnos cuenta a tiempo si hay cáncer y no agravarnos, y así no dejar a nuestra familia sola sufriendo. También para enseñarles que tomarse la citología es una oportunidad de estar bien, mejorar nuestra autoestima y aprovechar las cosas que la medicina occidental nos brinda como otra alternativa de cuidar nuestra salud. A partir del trabajo realizado nos hemos dado cuenta de que falta mucho para que ellas sientan que esto es muy importante, que se interesen en proteger su cuerpo y se preocupen por su salud.

Hoy, la práctica de la medicina tradicional se ha ido perdiendo, pues es muy difícil encontrar un médico ancestral. La cultura, las costumbres de nuestros ancestros, las enseñanzas de nuestra ley de origen o ley ancestral se han ido olvidando. Por esto, esa porción de conocimiento cultural, que aún nos queda, la debemos fortalecer y ser conscientes de que debemos aprender de las dos culturas: la occidental y la tradicional, para poder complementarnos, pero sin

dejar a un lado nuestra identidad. Por esto, partiendo desde nuestra cosmovisión, desde muy pequeños a nuestros hijos, nosotros los padres, tenemos la obligación de orientarlos, explicarles claramente, sin pena, cómo se cuidaban antes y por qué y cómo se deben cuidar hoy. Explicarles sobre métodos para prevenir enfermedades haciendo que nuestros jóvenes conozcan sobre temas de sexualidad, causas y cuidados que debemos tener para no contagiarnos de enfermedades de transmisión sexual.

En nuestra cultura es complicado que, de la noche a la mañana, las mujeres se quieran realizar el examen de citología, pues esto no está relacionado con la cultura indígena, esta práctica es únicamente de los occidentales. Hoy, muy pocas lo hacen, pero la mayoría no, y si tiene el cáncer no se dan cuenta porque viven tranquilamente su vida en sus labores diarias, además, porque a estos lugares lejanos las brigadas de salud no llegan de vez en cuando, lo que es otra razón para que muchas mujeres desconozcan el tema y sea para ellas algo nuevo. Allí, cuando las mujeres se sienten mal, consultan a un médico tradicional porque no tienen que mostrar su cuerpo, pues este facultativo trabaja al espíritu a través de un poder que adquiere de los dioses. El chamán absorbe yopo y masca capi para poder emborracharse y viajar al inframundo a comunicarse con los dioses quienes le revelan, por medio de los espíritus, cómo curar las enfermedades sin necesidad de examinar a la persona como sí lo hacen los médicos occidentales.

No debemos olvidar nuestro origen, nosotras pertenecemos a una cultura diferente, con unas costumbres propias y con otra forma de ver el mundo que nos rodea, pero debemos aprender a vivir de dos formas interculturalmente, recibiendo del otro lo bueno, lo que nos sirve para protegernos de los cambios sociales, culturales, económicos, políticos y organizacionales, no dejarnos atropellar por esto, simplemente, aceptar algunas cosas que nos sean favorables sin dejar atrás nuestra cultura que es lo que nos identifica, nos resalta la imagen y nos hace valer. Por esta razón hemos decidido trabajar interculturalmente para que ayudemos a combatir el cáncer de cuello uterino en pro del bienestar de nuestras mujeres indígenas del resguardo, inculcando la importancia de la citología con nuestro propio idioma, con mujeres de diferentes edades, ocupaciones, religiones, madres solteras, viudas, para poder conocer el pensamiento de cada una.

En este contexto, hemos encontrado que la mayoría de las mujeres desconocen el tema del cáncer y la citología. Una cosa que descubrí durante mis visitas es que el cáncer en nuestra cultura sikuani lo llaman tekereto y lo describen como una gran llaga que se forma en el útero o en cualquier parte del cuerpo que con el tiempo consume toda la parte infectada y si no se cura puede ser mortal. Por tanto, hay confusión, piensan que son enfermedades diferentes, que el cáncer es otra enfermedad y muy pocas conocen su tratamiento, entonces, se hace importante la mirada intercultural, pues ahí es donde está el problema, pues ni se trata con medicina tradicional porque no la conocen, ni tampoco con la occidental por pena o por miedo, y al final las que sufren son las mujeres, ya que el cáncer de cuello uterino lo padecen únicamente ellas, además, se presenta de manera asintomática (sin síntomas) y solo se dan cuenta cuando, prácticamente, está en la última, cuando es muy poco lo que se puede hacer, ya que en ese momento no hay cura.

Por eso este proyecto en el que estamos trabajando, poco a poco, va inculcando el beneficio que nos brinda la citología que, aunque es molesta, no causa dolor y en cambio nos ayuda a prevenir una enfermedad que si no se trata a tiempo puede ser mortal. Nosotras, las lideresas, queremos que la cadena se vaya tejiendo y se expanda a todo el departamento del Guainía, además, que este trabajo no se quede solo en el resguardo indígena de Paujil.

Otro de los temas importantes que hemos encontrado, gracias a este proyecto, es el de la sexualidad en los adolescentes. En nuestras culturas se nos hace muy difícil hablar con nuestros hijos sobre este asunto, pues nunca hablamos de sexo con ellos, se les aconseja de manera diferente. Un ejemplo muy común es la niña con la primera menstruación, en esta etapa una mujer adulta se encarga de ella, es quien la instruye sobre todos los conocimientos, le dice que ahora está lista para tener su hogar, sus hijos, le enseña cómo cuidar a su pareja, cómo ser una buena ama de casa, con buenos principios. Las mamás nunca les hablan de sexo a sus hijos e hijas no solo por pena, sino también por respeto.

Otra problemática que conversamos con las mujeres fue la de la vida en pareja, la relación con los hijos, la organización familiar, métodos de prevención y planificación, ya sea con la medicina tradicional (rezos, plantas, hierbas) o con la occidental.

La sexualidad es un tema del que los pueblos indígenas se deben apropiarse para poder orientar a sus hijos, ya que estamos viviendo las dos culturas, por esto se hace necesario dialogar con ellos, pues necesitan nuestra ayuda, somos los encargados de orientarlos frente al tema de la sexualidad, ya que es muy complicado, sobre todo, para nosotros que ahora vivimos en un mundo que a diario sufre cambios y esto causa desequilibrio en nuestra propia cultura. Acostumbrarse a dos formas de vida no es fácil para los indígenas, aunque proyectos como este nos traen beneficios, gracias al enfoque intercultural que busca, simplemente, trabajar juntos por el bienestar de las mujeres de las comunidades indígenas del resguardo de Paujil.

La juventud de hoy está involucrada en los diferentes cambios que sufre la sociedad, muchos jóvenes están pasando por situaciones difíciles porque los padres no tienen suficiente conocimiento para direccionarlos, ellos tienen todavía la visión antigua de que la naturaleza lo es todo para vivir tranquilamente. Esos cambios los afecta de gran manera, a ellos y a sus hijos, quienes hoy experimentan nuevos estilos de vida, algunos toman el camino de la drogadicción, otros roban o, sencillamente, no saben elegir qué es lo mejor para su vida. Somos indígenas, hemos venido sufriendo muchos cambios, nos han maltratado, nos han impuesto otra cultura que no es la nuestra y nuestros jóvenes son aún muy débiles y están todavía sufriendo para poder adaptarse a esta nueva cultura.

Los indígenas, a pesar de todo este cambio, estamos todavía vivos y seguiremos luchando para salir adelante, por mantener intactas nuestras costumbres y cultura, rescatando algunas cosas que hemos perdido. Continuaremos en la batalla, en busca del bienestar para nuestros hijos, para que en el futuro no sigan siendo vulnerados como lo han sido sus antepasados, nuestra juventud tiene que ser mejor, la medicina intercultural es hoy la que más interviene en nuestro



pueblo indígena y es de mucha ayuda, pero en el futuro la medicina tradicional será también como la occidental.

Las enfermedades son las primeras causas del desequilibrio en las comunidades indígenas del resguardo de Paujil ya que cada día descubren algunas muy peligrosas. Hay falta de atención médica tanto occidental como tradicional. Muchas veces por discriminación no nos atienden rápido o lo hacen de mala manera. Esto genera miedo. En la parte tradicional, no tenemos acceso por falta de recursos económicos, pues el médico ancestral no tiene sueldo, entonces, él cobra por su trabajo de manera independiente. La causa principal de que los pueblos indígenas sufran de enfermedades es por los cambios de vida, de cultura; aunque se trabaje la medicina con enfoque intercultural, no es suficiente.

Las enfermedades, según algunas de las mujeres sikuani entrevistadas, nacen de la naturaleza, forman parte de las transformaciones que sufre la tierra por la contaminación ambiental, hoy denominada calentamiento global. Los indígenas somos de la tierra, vivimos en la tierra, resistiendo a todos esos cambios que, de una u otra forma, afectan nuestra salud, seguiremos fortaleciendo la medicina intercultural para asegurar el futuro de nuestros hijos.

Las líderes de las diferentes etnias hemos trabajado estos temas que son muy importantes en nuestras comunidades, contamos con el apoyo de los líderes y miembros de la comunidad, las entidades reconocen que es un buen trabajo y una buena estrategia para el bienestar de las mujeres indígenas del resguardo y creemos que vamos por buen camino.

Según las investigaciones, nuestros compañeros indígenas aún no tienen una relación tan estrecha con la cultura occidental, pues sienten todavía el dominio de la cultura blanca-mestiza. Hay malestar porque en varias ocasiones son objeto de las investigaciones y sus conocimientos se los han robado y esto les causa desconfianza, situación que hizo un poco complicado el trabajo para nosotras, pues no estaban muy de acuerdo en que trabajáramos en este proyecto. Sin embargo, el hecho de ir casa a casa a dialogar con las mujeres, en nuestra propia lengua y explicarles el propósito del proyecto, los beneficios para nosotras mismas, el hecho de que planteáramos el proyecto por la situación que estábamos pasando y buscáramos alianzas con universidades para recibir capacitación, para poder ir a las comunidades a compartir ese conocimiento hizo que las mujeres se unieran a la causa, sin ningún temor.

Hay que aclarar que las comunidades indígenas y en especial las mujeres, estamos aprendiendo a negociar con las entidades del Estado, a pedir cómo queremos que sea el trato con nosotras, a tomar nuestras propias decisiones. a hacernos respetar y no hacer las cosas obligadas.

El trabajo en conjunto con las dos culturas, con dos formas diferentes de ver el mundo, lo hemos logrado gracias al intercambio de conocimientos, manteniendo el respeto de cada una de las culturas, compartiendo saberes, costumbres y, de la misma manera, comparándolas, para poder entender, de la mejor manera, lo que nos brinda bienestar.



Finalmente, hay que decir que la mirada intercultural no es fácil. Las lideresas hemos trabajado muy fuerte ya que es muy difícil hacer entender o hacer comprender el mensaje a la otra persona, pues no todas tenemos la misma capacidad de ver lo mismo, la comprensión de las cosas varía de una persona a otra, y más, si viene de una cultura que no es la nuestra. Recomendaría a los que quieran trabajar con un programa que sea con enfoque intercultural, pues lo primero es escuchar a la comunidad antes de tomar alguna decisión. Siempre es necesario tener en cuenta la voz de la gente, no tomar determinaciones personales, aun siendo líderes, para que luego se pueda negociar con los programas que trae el Gobierno nacional.

Se puede concluir que este proyecto busca prevenir enfermedades, en especial, el cáncer de cuello uterino de manera intercultural llevando a la práctica las dos formas de medicina: la tradicional y la occidental respetando los saberes de los dos mundos que, aun siendo tan diferentes, nos hacen iguales. La salud y las enfermedades no distinguen condiciones, todo depende de los cuidados.

