

La salud propia: fundamento para el Buen Vivir en los pueblos indígenas del Cauca – Colombia

Own health: Foundation for Good Living in the indigenous peoples of Cauca – Colombia

Luz Angela Palacios Salazar

Resumen

Los pueblos indígenas del Cauca agrupados en el Consejo Regional Indígena del Cauca–CRIC, avanzan en la exigencia del derecho a la salud basados en el consenso de la concepción de salud y Buen Vivir, la pregunta es ¿la proposición de políticas públicas en salud es la forma de concreción del derecho a la salud y al Buen Vivir, que tenga como base la salud propia? Se plantea entonces como objetivo identificar si el consenso en la concepción de salud y Buen Vivir de los pueblos indígenas del Cauca como producto del relacionamiento de las personas con la naturaleza (espiritualidad), el territorio, la comunidad y autoridad tradicional fundamentan la salud propia como elemento de lucha para la concreción del derecho. Para ello se planteó una metodología participativa, con perspectiva cualitativa, la que tuvo como aspecto central el diálogo de saberes, la escucha activa, los espacios de conversa, fundamentados en la Investigación-Acción Participativa. Como conclusión se establece que la construcción permanente, producto del relacionamiento con los otros basados en la salud propia, permite establecer a los pueblos indígenas del Cauca, los argumentos para el logro del Buen Vivir como el fin en sí mismo de la lucha y en el ejercicio permanente de la búsqueda de éste.

Palabras clave: Pueblos indígenas; Buen Vivir; salud propia; derecho a la salud; cuidado de salud..

Luz Angela Palacios Salazar

Universidad Autónoma Indígena Intercultural – Colombia. coordinacionsispi@uaiinpebi-cric.edu.co

ABSTRACT

The indigenous peoples of Cauca grouped in the Regional Indigenous Council of Cauca–CRIC, advance in the demand for the right to health based on the consensus of the conception of health and Good Living, the question is, is the proposal of public policies in health the form of concretization of the right to health and Good Living, based on their own health? The objective is then to identify if the consensus in the conception of health and Good Living of the indigenous peoples of Cauca as a product of the relationship of people with nature (spirituality), territory, community and traditional authority is based on their own health as an element of struggle for the realization of the right. For this purpose, a participatory methodology was proposed, with a qualitative perspective, which had as a central aspect the dialogue of knowledge, active listening, spaces for conversation, based on the Participatory Research-Action. As a conclusion, it is established that the permanent construction, product of the relationship with others based on their own health, allows the indigenous peoples of Cauca to establish the arguments for the achievement of Good Living as the end in itself of the struggle and in the permanent exercise of the search for it.

Keywords: Indigenous villages; “Good Living”; own health; right to health; health care.

1. Introducción

Los pueblos indígenas del departamento del Cauca en Colombia se agrupan en una organización de base comunitaria denominada Consejo Regional Indígena del Cauca –CRIC, esta durante 52 años de lucha ha buscado la reivindicación de los derechos de los pueblos indígenas que los integran teniendo como referente los elementos de identidad, entre ellos los saberes y conocimientos denominados palabras de origen, que recoge el origen y organización del mundo de cada uno de los diez (10) pueblos indígenas que la conforman. Así bajo este proceso organizativo se han exigido los derechos fundamentales entre ellos el de salud, en el que el eje fundamental ha sido el concepto de salud y Buen Vivir, lo que ha implicado la defensa de estos en la concreción del derecho. Cuidar la vida, a quienes se cuida y como se cuida ha sido una de las estrategias que ha desarrollado la organización indígena para definir las formas de cuidar la salud y como desde las distintas estructuras organizativas en salud se construye y operativiza la política de salud propia e intercultural, que busca concretar la diferencia no como inclusión y enfoque diferencial, sino como el derecho al Buen Vivir basados en las concepciones propias de salud.

La organización de los pueblos indígenas del Cauca y la exigencia del derecho ha generado procesos organizativos que favorecen la generación de estructuras en salud como los programas de salud locales (territorio – resguardo), programas de salud zonales (conjunto de resguardos y el nivel regional que recoge el conjunto de zonas) lo que permite el gobierno propio en salud como una forma de el logro de la autonomía en los procesos de salud, lo cual se ha ido construyendo a partir de la organización, movilización y exigencia al Estado Colombiano, y que posteriormente, ha conllevado a procesos de negociación y acuerdos que posibilitan contar con recursos estatales para estos propósitos.

La organización indígena en el Cauca, en la exigencia de los derechos y en este caso el de salud, ha centrado sus esfuerzos en revisar hacia dentro las construcciones conceptuales respecto a lo que les hace diferentes y permitido mantener sus elementos de identidad como pueblos originarios, la conversa, la reflexión, la construcción colectiva ha evidenciado elementos identitarios que en su mayoría se enraízan en las cosmovisiones, en las diferentes formas de interpretar y explicar el mundo tangible y lo intangible, siendo estos los fundamentos para el logro del Buen Vivir familiar y comunitario. Las construcciones teóricas incorporan en la corriente de pensamiento del Buen Vivir como la indigenista (o culturalista o irreductible), según (Cubillo-Guevara, Hidalgo-Capitán y Domínguez-Gómez 2014; Le Quang y Vercoutère 2013; Uzeda 2010) citado por Cubillo-Guevara, A.P., Hidalgo-Capitán, A.L., García-Álvarez, S. (2016, p.34). estos mismos autores establecen otras corrientes como la socialista o ecomarxista y la postdesarrollista.

La corriente indigenista o culturalista se caracteriza por la relevancia que sus autores le dan a la autodeterminación de los pueblos indígenas en la construcción del Buen Vivir, al objeto de poder preservar su identidad, así como a los elementos espirituales de la cosmovisión andina (la Pachamama y otras divinidades, espíritus, mitos y ritos de las culturas indígenas, etc.) (Cubillo, Hidalgo 2016, p. 34)

El Buen Vivir entonces, es el resultado a alcanzar teniendo como base las concepciones de salud en el sentido que el estar bien en un espacio territorial en relación armónica con lo natural y lo espiritual. Esta concepción se asemeja a los indígenas de la Amazonía centro sur ecuatoriana, quienes en medio de la diversidad y la modernidad social y política procuran desde sus aristas organizativas pervivir siendo leales a sus raíces y visiones de mundo.

De esta premura ellos construyen el Sumak Kawsay, como un proyecto social y político que les permita afrontar el desafío de vivir sus indigeneidades dentro de una sociedad capitalista globalizada. El Sumak Kawsay se convierte en la salvaguardia de formas de vida que tengan sentido para las personas que tienen que vivirlas. A día de hoy, es el valor de elegir libremente cómo se quiere vivir. Las voces en resistencia quieren recuperar la soberanía amazónica de la naturaleza, a través de la creación de espacios socio-políticos de autonomía, y aspirar así a vidas en plenitud. (Seco, 2017. p. 79)

El propósito de este artículo es el de exponer cómo desde las experiencias comunitarias organizativas se fortalecen los procesos en función de la exigencia del derecho, en este caso del derecho a la salud, para la convivencia armónica y el desarrollo pleno del Buen Vivir, reflejado en la construcción colectiva, el saber ancestral como eje del Buen Vivir y la puesta en marcha de las formas de cuidar la salud y gestión de la autonomía. En este sentir, se evidencian otras “luchas” organizativas por la pervivencia en el marco del Buen Vivir, como varios pueblos indígenas de América del Sur, donde Storini sostiene que la búsqueda de una alternativa real al capitalismo planteada desde otra comprensión del Buen Vivir o Sumak Kawsay. Si bien es cierto que son conceptos en discusión ellos podrían configurarse como una “utopía posible” es decir una alternativa al desarrollo sostenible forjado por el humanismo del siglo XIX y basados en algunos principios:

(1) la relacionalidad, (2) la reciprocidad, (3) la complementariedad, (4) la correspondencia, (5) la afectividad y la espiritualidad, (6) la ciclicidad y (7) el comunitarismo (2017. p. 74).

2. Metodología

El desarrollo de este trabajo colectivo y colaborativo ha estado orientado por la necesidad de construir miradas de la salud desde las propias comunidades, desde adentro, desde sus propias concepciones de la salud para lograr el Buen Vivir, por lo que este ha sido un trabajo adelantado desde una perspectiva cualitativa, con una metodología participativa, la cual ha tenido como aspecto central el diálogo de saberes, la escucha activa, los espacios de conversa, fundamentados en la Investigación-Acción Participativa (Fals Borda, 2008; 2009).

Se realizaron conversatorios, con líderes y lideresas y sabedores ancestrales que son personas que tienen un don espiritual y quienes orientan a las comunidades en su relacionamiento con la naturaleza y el territorio; también les denominan autoridades espirituales. Los pueblos indígenas que participaron en estos conversatorios hacen parte de la organización comunitaria de base CRIC, ellos son Nasa, Misak, Ampuille, Kishu, Polindara, Yanakuna, Totores, Siapidara y Kokonukos.

Se realizaron nueve (9) conversatorios, uno por pueblo indígena en sus territorios mediante convocatoria por parte de las autoridades indígenas, teniendo como base para la conversa una lista de preguntas relacionadas con la concepción de salud, salud propia, gobierno propio en salud, derecho a la salud y su concreción en política pública.

En los pueblos indígenas donde se habla en lengua originaria como el Nasa, Misak, Siapidara y Totoroes se buscó una persona que hiciera las veces de traductor. Se realizó sistematización y análisis de lo conversado y se identificaron elementos claves de consenso.

3. Desarrollo

3.1 Breve contexto de salud y pueblos indígenas en el Cauca

Los pueblos indígenas en el departamento del Cauca Colombia, se han reconocido como grupo étnico asociado en una estructura social comunitaria denominada Consejo Regional Indígena del Cauca – CRIC, que desde 1971 se constituye como tal e inicia la lucha reivindicativa de los derechos como pueblos originarios, teniendo como base una plataforma de lucha que buscaba en sus inicios el acceso a la tierra mediante procesos de recuperación, proteger la cultura y el saber ancestral, formación de maestros bilingües, el no pago de terraje, entre otros; la organización actualmente está conformada por 139 autoridades tradicionales distribuidos en 26 municipios del departamento del Cauca, organizados en 11 asociaciones de cabildos indígenas y representados en el nivel regional por un grupo de personas elegidos por las autoridades tradicionales de cada una de las asociaciones de cabildos denominado “Consejería Mayor”, ésta es elegida cada dos años; y

cada cuatro se realiza un congreso regional donde participan entre diez mil y quince mil indígenas de los diferentes territorios que integran la organización regional, en estos se discuten las situaciones que afectan a los pueblos y se toman decisiones a las que denominan mandatos, estos deben ser operativizados por la consejería mayor y por las autoridades tradicionales, dado que se parte del principio que es la asamblea quien orienta el hacer y hace seguimiento y evaluación al proceso comunitario. En estos congresos además se definen las políticas propias y se establecen tiempos para su implementación. El CRIC lo conforman los pueblos originarios como: los Ampuille, Nasa, Tororoéz, Kishu, Eperara Siapidara, Yanakunas, Kokonukos, Misak, Inga y últimamente Embera.

Los procesos de lucha de los pueblos indígenas en el Cauca, a lo largo de los 52 años de su creación como organización social de base, han tenido como fundamento el saber ancestral, este entendido como las formas de mantener los elementos de identidad entre ellos la espiritualidad que se refleja en la concepción de la vida, la salud y la convivencia armónica con todo lo que los rodea, el ejercicio de la espiritualidad de cada pueblo se mantiene permanentemente bajo la relación de dar y recibir como propósito permanente para el goce del Buen Vivir y mantener los principios de Unidad, Tierra, Cultura y Autonomía como baluartes de la lucha, que han permitido avanzar en la construcción de procesos que lleven al gobierno propio y a la pervivencia digna como pueblos.

El gobierno propio es una expresión utilizada por los pueblos indígenas del Cauca, como una forma de ejercer el derecho del autogobierno en los territorios que habitan, basados en las dinámicas propias organizativas y lo que se le denomina “Palabra/ley de Origen”, esto implica que los pueblos establecen en sus territorios dinámicas de control, social, cultural, político, financiero entre otros, regidos por las “normas propias”, es decir las que reconoce la comunidad para la convivencia armónica, donde se definen formas de comportamiento, sanciones y en su conjunto se logra la gobernabilidad hacia adentro y hacia afuera; hacia adentro se busca establecer las formas de control y regulación social para mediar las desarmonías que se reflejan en conflictos, violencias y situaciones que afectan las relaciones armónicas y la unidad que perturban el desarrollo de la autonomía, por tanto mediante la gobernabilidad se busca mantener el control material, espiritual y las estrategias de pervivencia. Hacia afuera la gobernabilidad refiere a la defensa de la libre determinación y la autodeterminación, a la creación y mantenimiento de sistemas de intermediación y contacto (bien sean organizaciones o entidades) para el diálogo y la negociación con las sociedades y con el Gobierno; la representación y participación en los procesos sociales y políticos (en escenarios legislativos, ejecutivos o administrativos); al control de los recursos naturales (su uso, conservación, aprovechamiento o explotación), a la posesión y propiedad de la tierra y del territorio; a defender el modelo o formas de vida o Buen Vivir y, a la definición de cómo y en qué medida se realizan los relacionamientos o la posición ante las formas del modelo económico y de mercado.

En todo caso, el gobierno propio materializa los procesos de gobernabilidad, se encamina a fortalecer la libre determinación de los pueblos indígenas, desarrollar y colocar en práctica los

sistemas propios de los pueblos mediante políticas (educación, salud, Justicia, economía) y así consolidar autonomías, saliéndole al paso al poder político, económico y social que tanto afecta los derechos de los pueblos, lo cual es posible materializar con los recursos estatales que el gobierno destina para los pueblos indígenas en Colombia, ello de acuerdo con la normatividad y los procesos de negociación a partir de las luchas adelantadas por los pueblos indígenas en el país.

Como parte de las luchas por la exigencia de los derechos, existe una enraizada concepción que por mantener/conservar las sabidurías y conocimientos ancestrales, han pervivido al despojo y colonización, convirtiéndose en un bastión de lucha para la exigencia del reconocimiento y legitimización de otras formas de conocer, entender y vivir en la diferencia, así los pueblos indígenas han buscado desde siempre que desde otras miradas (sociedad mayoritaria) se entienda que las diferentes esferas de la vida de los pueblos originarios se basan en la comprensión, interpretación y vivencia de lo que los rodea como naturaleza, espiritualidad y territorio. Hasta hace dos décadas se buscaba que por parte de la institucionalidad de los gobiernos se reconociera y comprendiera la existencia de los saberes milenarios como la “medicina tradicional”, aun siendo conscientes que no solo era un conocimiento relacionados con los cuidados del cuerpo y la familia para no enfermar, sino que contemplaba toda la vida de los pueblos, dado que se hacía necesario establecer procesos de salud propios que se fundamentan en las leyes de origen, donde se conjuga el origen, el orden, las normas, las leyes propias y sus estructuras sociales. Estas son las bases del funcionamiento de las comunidades indígenas; las leyes de origen fundamentan la génesis de los pueblos y como se ordena el mundo que se habita y lo que se observa, se establecen las normas propias que son las que instauran los comportamientos y las formas de relacionarse incluyendo las formas de gobierno, las leyes propias se establecen como los mandatos comunitarios por los que debe regirse la comunidad para mantener la armonía y equilibrio, si alguien no se rige por los mandatos, la comunidad establece mediante asamblea los “remedios” (castigo-sanción) para que se corrija el comportamiento no adecuado para la comunidad.

Hace aproximadamente dos décadas, como parte del proceso de lucha reivindicativa de los derechos, se trasciende a interiorizar y cambiar lenguajes de reconocimiento de los otros hacia los pueblos indígenas, dichos lenguajes se entrevén en los procesos de negociación con el gobierno nacional y se alude que se “habla de gobierno a gobierno” y se establecen pautas como la no inclusión de conceptos como adecuación intercultural o enfoque étnico, dado que lo que se busca es la construcción de políticas públicas para pueblos indígenas donde la institucionalidad debe de reorganizarse para la inclusión de éstas en la dinámica de gobierno nacional colombiano; se suscitan ejercicios que permiten avanzar en la consolidación de las vidas de los pueblos, en esta lucha se inicia la transformación interna de pensar los propios procesos, como parte de la construcción permanente de la identidad, del auto reconocimiento y de dejar de “adecuar” lo propio a lo externo y pasar a posicionar en este caso la salud propia como un sistema de salud que debe ser reconocido y respetado. Para ello retomaron los pensamientos con respecto a la salud y lo que significa para los pueblos y en el logro del fin último el “Buen Vivir”.

A pesar de lo avanzado y lo que va del siglo XXI, aún se siguen presentando eventos de discriminación, persisten barreras de acceso al cuidado de salud por entender el origen de la vida, los momentos de esta y sus propias formas de cuidar de “otra” manera al conocimiento hegemónico, por ser indígenas y pensar distinto; además el no entendimiento de los otros acerca de la concepción del cuerpo como parte del territorio, donde sus partes en la mayoría de los pueblos se nombran en los idiomas propios como se denominan a lo que se asemeja con la naturaleza, el cuerpo se entiende además como energía que fluye de derecha a izquierda, es agua, tierra, mediante éste se sienten las “señas” que generan interpretaciones distintas relacionadas con lo espiritual y natural. Estos conocimientos y saberes se expresan como “pensar y entender distinto” y por tanto se continúa en la exigencia del respeto, el derecho a la diferencia y a no ser incluidos en la generalidad. Esta búsqueda del reconocimiento como pueblos diferentes ha planteado la propuesta de políticas públicas que favorezcan el desarrollo y autodeterminación de los pueblos indígenas y que a través de ellas se materialice y operativicen las propuestas para cuidar la vida, el territorio, la naturaleza y todo lo que allí vive, logrando así continuar el camino de la consolidación del vivir bien, sin discriminación, sin enfermarse, con acceso a los derechos individuales y colectivos que los lleve a perseverar y pervivir.

3.2 Comprensión del Buen Vivir desde adentro

En la construcción permanente de los procesos de salud comunitarios y como estrategia para continuar en la exigencia del derecho, los pueblos indígenas del Cauca se dieron a la tarea de consensuar el concepto de salud que recogiera lo que los une en sus diferentes dimensiones, para ello se realizaron conversas con los sabedores y sabedoras ancestrales (se les denomina a personas de la comunidad que poseen sabidurías relacionadas con la ley de origen, que conocen y explican el cosmos, además de los saberes relacionados con mantener la salud de las personas, la familia, la comunidad y el territorio), con líderes y lideresas, mayores, mayoras y comunidad. En su análisis y consenso se estableció en el documento “Propuesta del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural – SISPI” el concepto de salud que a continuación se describe.

Se ha definido la salud como el Buen Vivir resultado del equilibrio armónico de las relaciones físicas y espirituales del ser humano con su familia, la comunidad, la naturaleza que le rodea y el territorio en el que desarrolla su proceso de vida, observando las leyes naturales ancestrales, el derecho mayor de cada pueblo, la legislación indígena y la normatividad internacional. (CRIC. Programa de Salud. 2010, p. 27)

El Buen Vivir es la resultante del mantenimiento de relaciones armónicas de la persona con la naturaleza, la comunidad, el territorio y las autoridades, así se han definido relacionamientos como una interacción permanente entre el ser humano – naturaleza, ser humano–territorio y ser humano–comunidad, gobierno, autoridad y organización. Se ha identificado que estos relacionamientos hacen parte de las leyes de origen de los pueblos indígenas del Cauca, pues su pervivencia como pueblos radica en ello. Según el documento inédito de 2010 el relacionamiento ser humano–naturaleza está dada en la concordancia con lo espiritual y lo material, lo tangible,

natural – espiritual está dado en los seres que habitan el mundo natural a quienes hay que respetar, ofrendar, cuidar cumpliendo las normas establecidas desde la ley de origen; y en su dimensión natural está dado en el cuidado de la naturaleza y todo lo que allí habita (agua, plantas, árboles, páramos, lagunas, ríos, etc.).

El relacionamiento ser humano – territorio está dado en la concepción de éste como el lugar donde se vive, se relaciona, se cultiva y se comprende como parte de la identidad como pueblo.

Trasciende lo físico y alcanza el espacio económico, social, cultural y político donde se realiza la vida de las comunidades. El comportamiento protector del territorio es una condición de sostenibilidad y permanencia de los pueblos. La salud está asociada a una relación armónica desde y con el territorio y luchar por los territorios es una forma de lucha directa por la salud. (CRIC. Programa de Salud, 2010, p. 28)

Como parte de los relacionamientos es importante el que resulta de la interacción ser humano–comunidad, gobierno, autoridad y organización, dado que se manifiesta en la vivencia territorial, lo que implica el seguimiento de las normas propias para vivir en comunidad y sociedad la que es representada por la autoridad tradicional y se expresan las diferentes formas organizativas, así el cabildo como autoridad política reconocido y elegido por la comunidad y orientado por la misma, se apoya permanentemente en las autoridades espirituales quienes orientan la vivencia comunitaria, procurando la armonía mediante acciones rituales que potencian la convivencia. Así los pueblos indígenas del Cauca bajo estas premisas avanzan en la exigencia permanente de los derechos en salud y así fortalecen sus estructuras organizativas bajo la bandera de la ley de origen y el derecho mayor.

El Buen Vivir se logra si se mantienen en armonía las formas de relacionarse, la obediencia a las normas propias, ser respetuoso de lo natural – espiritual y siempre agradecer a los dueños espirituales del territorio y todo lo que allí habita; la enseñanza de estos saberes se realiza en la tulpa a estas le denominan algunos pueblos indígenas del Cauca al “fogón” que está en la cocina, conformado por tres piedras que representa al padre, la madre y los hijos, siempre está encendido y las familias se reúnen alrededor de él a compartir el alimento, el calor y a conversar, a recordar, aconsejar y orientar. Dada la importancia del significado del fogón, se han construido espacios grandes denominados “Tulpas” que representan el lugar donde está el fogón (tres piedras) y allí se reúne la comunidad a reflexionar, conversar, analizar y compartir.

Las abuelas y abuelos comparten su saber a quienes están a su alrededor. En una conversación en la tulpa Manuel Sisco, sabedor ancestral del pueblo Nasa expresó que el Buen Vivir es el “Whet Whet, es lo sabroso, lo delicioso, FXIZENXI es la vida. ¿Qué es? Es degustar la vida, pero inmediatamente nos coloca en plano social, cultural, espiritual, político y económico” (Conversación personal. Sisco. 2020). Con esta reflexión Sisco sostiene que la vida sabrosa como la plantea el pueblo Nasa, se encuentra intervenida por las formas de relacionarse las personas y comunidad con el mundo espiritual, en la medida que se hagan o no los pagamentos (reciprocidad), la situación actual de los territorios como consecuencia de los conflictos armados y las violencias, así

como la situación de pobreza y la poca intervención del Estado en función del mejoramiento de las condiciones de vida de los pueblos indígenas que viven en la ruralidad, y alta ruralidad.

Para comprender lo que implica el Buen Vivir desde dentro es fundamental traer las voces de los sabedores ancestrales que de forma permanente orientan, aconsejan y comparten su saber. El Mayor Sabedor Julio Caldón del Pueblo Kokonuko en un encuentro en la Tulpa de la Universidad Autónoma Indígena Intercultural en el año 2021 narra que,

La tierra tiene sus sentidos: ojos, oído, boca, temperatura, todo tiene significado, la salud no solo es estar bien, la espiritualidad es un apoyo, es necesario sentir la Tulpa, tener curiosidad, buscar los significados de lo que nos rodea, la Tulpa es energía propia, la piedra que cura, la ritualidad y sus significados como caminar descalzos es entregar a la tierra la enfermedad”, Él concluye explicando que, “el Buen Vivir es la comprensión de nosotros mismos, de la naturaleza, los animales y los demás, implica ser solidario, valorar y respetar a los otros, interpretar las habilidades de los animales y asociar los significados.

3.3 Comprensión del cuidado y cuidar

Muchas conversas se han dado para llegar a acuerdos sobre el cuidado y cuidar en función de lo que representa para los pueblos indígenas, el cuidado se relaciona como un acto permanente de las personas y familias para mantenerse bien, sanos, alegres, hace alusión a las distintas formas de hacer, actuar, pensar, vivenciar para permanecer como pueblos, es compromiso de todos, pues es una relación recíproca de las personas y familias con la naturaleza, el territorio, la comunidad y el gobierno propio, el cuidado lo hacen todos y depende de la forma como cada pueblo indígena ha establecido las distintas formas de relacionamiento. El pueblo Nasa del Norte del Cauca que conforma la Asociación de Cabildos Indígenas del Norte del Cauca ACIN manifiesta que el cuidado de la salud es,

Una estrategia de pervivencia como pueblo, es una propuesta de cuidado para la salud, fundamentada en la espiritualidad como principio orientador para garantizar la armonía y el equilibrio en el territorio (seres, hombres, naturaleza y espíritus) y en la revitalización de normas, prácticas culturales, cosmovisión y formas de cuidado complementarias para contribuir con el WET WET FXI'NZENXI” (Buen Vivir). (Asociación de cabildos indígenas del norte del Cauca. Tejido de Salud, 2019, p. 56)

El cuidado de salud implica organizarse, exigir, planear, proponer, poner en práctica los mandatos de la comunidad y lo que orienta la ley de origen o palabra de origen mediante la que se explica el origen del mundo y se ordena, basándose en normas, comportamientos que definen la cotidianidad de las personas, familias y comunidad, sus formas de relacionarse y como mantener el equilibrio vital como pueblos.

El cuidado de la salud convoca a quienes cuidan y lo que hay que cuidar cuyas bases es el saber ancestral, el sentir espiritual, la convicción de llevar a cabo los relacionamientos con la na-

turalidad, el territorio, la autoridad y comunidad, de la forma como lo manda la ley de origen y los deseos de seguir perviviendo como pueblos.

Cuidar la salud como parte del logro del Buen Vivir implica: qué cuidar, quienes cuidan y como se cuida; donde las normas propias culturales se atribuyen responsabilidades a quienes cuidan (las personas, familias, comunidad, autoridades espirituales, autoridades tradicionales) que procuren la convivencia armónica en la búsqueda y logro basados en el relacionamiento en las dimensiones material (seres naturales y seres espirituales). Se ha establecido que lo que se cuida es todo lo que rodea a las personas (tierra, aire, fuego, agua, seres naturales y espirituales, a la luna y al sol, las estrellas y el “mundo de abajo” – el subterráneo, ese cuidar está mediado por lo que los pueblos indígenas denominan “brindar”, “ofrecer”, “pagar” realizándolo de una manera física (plantas, alimentos, animales, bebidas) y lo espiritual con las palabras, oraciones, que se convierten en energía, dado que las palabras contienen poderes y a través de ellas se agradece y se pide.

La reciprocidad para los pueblos indígenas del Cauca es una forma de vida y convivencia: “dar y recibir” en el sentido energético implica “brindar – ofrecer”, este hace parte fundamental de la relación armónica entre las personas y todo lo que lo rodea, lo tangible y lo intangible para el logro del vivir bien, pues la naturaleza tiene dueños espirituales y los “abuelos viento, trueno, rayo y arco” esperan que se les hagan ofrendas para mantener la armonía. Mantener “contentos” a los dueños de lo natural (los espíritus) es una razón importante para la convivencia armónica y hace parte del Buen Vivir.

Estas maneras de expresar el Buen Vivir son el meollo para comprender el concepto de salud para los pueblos indígenas en el Cauca, este pensamiento ha permitido al proceso organizativo exigir el respeto y que se convierta en el eje central del planteamiento de la política de salud para los pueblos indígenas en Colombia, pues es partiendo de estos elementos que se busca el establecimiento de categorías que permitan la pervivencia que se expresa en formas de cuidar de salud o como se le han denominado “Modelos de cuidado de salud propia intercultural”. Mediante estos se propone cuidar la salud como parte del logro del Buen Vivir y ello implica el establecimiento de categorías que, desde el sistema de salud nacional en Colombia, no se contemplan, ni siquiera cuando se proponen “la inclusión y el enfoque étnico”, dichas categorías para cuidar la salud en los territorios son: La espiritualidad, el gobierno propio, las acciones interculturales (complementarias desde lo occidental) y la alimentación y nutrición. Por ello el cuidado y cuidar la salud son integrales, incluyentes, donde todo tiene vida y es considerado “sujeto de cuidado”.

3.4 El Buen Vivir como bandera para la exigencia del derecho a la salud propia

Los pueblos indígenas en el Cauca en sus construcciones colectivas han ido avanzando en la propuesta, definición y puesta en marcha de una política de salud para pueblos indígenas, que recoja las necesidades y sentir con respecto a la salud y Buen Vivir como elementos fundamentales para vivir en la diversidad, se parte del reconocimiento que las culturas son dinámicas, cambiantes y que mantienen constante relación con otros pueblos y frente a ello han planteado que lo

fundamental para mantenerse vivos culturalmente en medio de la diversidad es vivenciar la ley/palabra de origen, realizar las prácticas culturales que se establecen como normas propias, entre ellas ofrendar, “limpiar”, mantener la armonía, obedecer las restricciones, seguir los consejos, entre otras.

Se han ido surtiendo pasos a lo largo de las cinco décadas de lucha organizativa en la exigencia del derecho a la salud como propia, los iniciales fueron en la búsqueda del reconocimiento por los gobiernos, sus instituciones y normas, de la existencia de otros saberes y conocimientos alrededor de la salud y vivir bien, dignamente sin barreras ni restricciones por ser indígenas y vivenciar de otras formas el cuidado de la salud, además de la existencia de conocimientos y saberes en torno a mantener la salud representados en “médicos tradicionales”, parteras, sobanderos, pulseadores, curadores de ojo, curadores de mordedura de serpientes, pildeceros, curadores de arco, descuaje, susto... entre otros más conocimientos que ayudan a mantener la salud y restablecimiento de la armonía en las personas, familia y comunidad. Aunque el reconocimiento ha sido parcial y visto como una forma de inclusión y de adaptación de los pueblos indígenas a lo externo, se ha avanzado en ejercer el gobierno propio en salud, partiendo del establecimiento de una política que lo defina y operativice y la concreción de estructuras organizativas propias que den pie a ello, como los Programa de Salud en los territorios, los consejos de sabedores y sabedoras ancestrales, los consejos territoriales de salud y finalmente la consolidación de la política de salud propia intercultural que recoge el pensamiento y el hacer en salud desde las cosmovisiones y miradas territoriales de la salud.

Así poco a poco se ha ido concretando el derecho a la salud, claro está que falta mucho camino para el logro de la gobernabilidad en el sentido de la autonomía y orientación del sistema de salud indígena propia intercultural cuyo fin último es la convivencia armónica para el logro del Buen Vivir, sin dejar de lado otros elementos que desfavorecen este proceso como la situación de guerra que se vive en los territorios de las comunidades indígenas del Cauca, por el conflicto armado interno del país y por las violencias que genera el narcotráfico, la estigmatización por la lucha organizada que se expresa en vías de hecho (movilizaciones, paros, cierre de carreteras). Según Urrego, la configuración de la política de salud indígena ha resultado de una disputa permanente y cambiante entre pueblos indígenas y Estado que se ha traducido en estructuras institucionales, normativas y programáticas dinámicas a nivel estatal en el SGSSS de pluralismo estructurado privatizado y con adecuaciones socioculturales fruto de resistencia y movilización indígena y, a nivel del Cric, que ha construido una política indígena de salud propia e intercultural de salud (2020, p. 88).

4. Conclusión

Mantenerse como pueblos originarios en los contextos actuales es un reto para las comunidades indígenas en el Cauca, para ello han avanzado mediante su organización comunitaria CRIC, en la exigencia de la concreción de los derechos. El de la salud propia ha sido un derecho fundamental que se basa en la exigencia del reconocimiento de las otras formas de sentir, pensar,

comprender el mundo y vivenciarlo mediante las normas propias y las leyes/palabras de origen, las que se definen como los saberes ancestrales que los diferencian.

El Buen Vivir, vivir bien, es el producto de las relaciones armónicas de las personas consigo mismo, la naturaleza, el territorio y la comunidad y su autoridad, lo que se traduce en la reciprocidad, dar y recibir, cuidar, que, como se cuida y quienes cuidan, bajo las normas propias y la comprensión del mundo.

Los pueblos indígenas en el Cauca-Colombia basan sus argumentos para la lucha por la pervivencia, el respeto, el reconocimiento y la inclusión en la política pública en los elementos de identidad, reconocidos estos como la argumentación para la exigencia de los derechos; los idiomas, la cultura, la posesión de la tierra, la vivencia del territorio y la comprensión de lo intercultural permite establecerse como pueblos originarios que requieren su lugar en una nación pluriétnica. Así la construcción permanente producto del relacionamiento con los otros permite establecer los argumentos para el logro del Buen Vivir como el fin en sí mismo de la lucha y en el ejercicio permanente de la búsqueda de este en las distintas dinámicas hacia dentro a lo que se denomina “minga hacia adentro” y las formas de relacionarse con los otros en los aspectos sociales, políticos, económicos denominado “minga hacia afuera”.

Existe semejanza con otros pueblos indígenas de América del Sur, en donde el Buen Vivir hace parte de la permanente lucha por la pervivencia, por el mantenimiento de los elementos de identidad en medio del arrasador capitalismo y los sistemas sociopolíticos generalizantes y globalizadores.

Referencias

- Asociación de Cabildos Indígenas del Norte del Cauca – ACIN. (2023). *Modelo de cuidado de la salud territorio Nasa*. <https://nasaacin.org/modelo-de-cuidado-de-la-salud-territorio-nasa-tejido-salud/>
- Documento inédito. Consejo Regional Indígena del Cauca – CRIC (2010). Programa de Salud, *Documento propuesta del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural-SISPI* -.
- Cubillo-Guevara, A.P., Hidalgo-Capitán, A.L., y García-Álvarez, S. (2016). El Buen Vivir como alternativa al desarrollo para América Latina. *Iberoamerican Journal of Development Studies*, 5(2), 30-57
- Fals Borda, O. (2008). *La investigación-acción en convergencias disciplinarias*. <http://historiactualdos.blogspot.com/2008/11/la-investigacin-accin-en-convergencias.html>
- Fals Borda, O. (2009). *Una sociología sentipensante para América Latina*. CLACSO – Siglo del Hombre Editores.

Seco Carmen, (2017). Sumak Kawsay: ¿Concepto sagrado o instrumento? En C. Larrea, N., Greene (Eds) *Buen Vivir como alternativa al desarrollo: una construcción interdisciplinaria y participativa* (pp. 75-88). <http://hdl.handle.net/10644/5964>

Urrego-Rodríguez, J. H. (2020). Las luchas indígenas por el derecho fundamental a la salud propio e intercultural en Colombia. *Saúde em Debate*, 44, 79-90. <https://doi.org/10.1590/0103-11042020S106>

AUTOR

Luz Angela Palacios Salazar. Magistra en Salud Pública, Especialista en pedagogía del desarrollo del aprendizaje autónomo, Antropóloga. Coordinadora del Sistema Indígena de Salud Propia Intercultural UAIIN - CRIC

DECLARACIÓN

Conflicto de interés

No tenemos ningún conflicto de interés que declarar.

Financiamiento

Sin ayuda financiera de partes ajenas a este artículo.

Notas

El artículo no es producto de investigaciones anteriores.