



Representaciones sociales de la discapacidad en el pueblo ãbãra chamí de Karmatarúa

Lida Constanza Yagarí González

Trabajo de grado presentado para optar al título de Trabajadora Social

Tutora

Nora Eugenia Muñoz Franco, Doctor (PhD) en Salud Pública

Universidad de Antioquia
Facultad de Ciencias Sociales y Humanas
Trabajo Social
Medellín, Antioquia, Colombia
2023

Cita

(Yagarí González, 2023)

Referencia

Yagarí González, L. C. (2023). *Representaciones sociales de la discapacidad en el pueblo ãbãra chamí de Karmatarúa*. [Trabajo de grado profesional].

Estilo APA 7 (2020)

Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.



CRAI María Teresa Uribe (Facultad de Ciencias Sociales y Humanas)

Repositorio Institucional: <http://bibliotecadigital.udea.edu.co>

Universidad de Antioquia - www.udea.edu.co

Rector: John Jairo Arboleda Céspedes.

Decano/Director: Alba Nelly Gómez García.

Jefe departamento: María Edith Morales Mosquera.

El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Antioquia ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por los derechos de autor y conexos.

Tabla de contenido

Resumen	9
Abstract.....	10
Introducción.....	11
1 Tōtōtōe kurīsia kērābayua (Memoria metodológica).....	14
2 Saka ōchiasi karēbai ita (Planteamiento del problema).....	24
2.1 Antecedentes	24
3 Bidii chi iuja tui jurudai ita (Pregunta de investigación).....	30
3.1 Sau ođe madai ita kubu (Objetivos)	30
3.1.1 Sau ođe madai ita kubu, chi kar (Objetivo general).....	30
3.1.2 Saurã ođe madai ita kubu, chi kar juarã (Objetivos específicos)	30
4 Sama mãudē kaiřãōme wausidau (Contextualización de la población)	31
5 Saka kurīasí, koboasia, saka tua masi (Diseño metodológico)	36
5.1 Hilos que ayudaron a tejer – Técnicas.....	42
5.2 Hilaje inicial registro y sistematización de la información – procesamiento y análisis de los datos	43
5.2.1 Generación de la información	44
5.2.2 Momento analítico	45
5.2.3 Categorización y codificación de la información.....	45
5.2.4 Clasificación y ordenación	45
5.3 Segundo hilaje, procesamiento y análisis de la información – compromisos.....	46
6 Criterios éticos que orientaron la investigación	47
7 Samareba kar charēasia (Referente teórico).....	50
7.1 Buradai mãudē kawa ochidai chi kamá panú - Referente conceptual y subcategorías (Hilando y analizando el tejido).....	55
7.1.1 Representaciones Sociales.....	55

7.1.2 Prácticas	58
7.1.3 Cuerpo.....	61
7.1.4 Cuidado	62
8 Bedeadeba wausidau (La discapacidad construida a partir de los diálogos de saberes en el pueblo ěběra chamí de Karmatarúa)	66
9 Dawaurã kurĩsiadeba (Palabreando el concepto de práctica mediante los círculos de saberes)	75
9.1 Rituales como eje fundamental para la convivencia	76
9.2 La medicina ancestral puede cuidar, sanar, orientar el buen pensamiento del pueblo, pero también puede causar afecciones físicas y mentales	82
9.3 Qué es el estilo de vida. Lo que mambea el pueblo ěběra	85
10 Chi kakua kurĩs aribia barabu, sō arēaudeba (El cuerpo como territorio diverso, desde sus saberes y sentires)	89
10.1 En Karmatarúa la discapacidad es un conocimiento que nace desde la espiral	89
10.2 Sujetos sociales	92
10.3 Bi:ia boay – la Salud un bienestar colectivo	94
11 Kũmua đedá odoeday (Ombliigar el cuidado hacia dentro)	97
11.1 Bienestar.....	98
11.2 Relación como una sola, el tambo que somos	99
11.3 Las nuevas dinámicas generan sobrecarga y desigualdades de género en el cuidado de las personas con discapacidad.....	100
12 Sō kurĩsiadai ita (Reflexión)	104
13 Nauda nesidau (Conclusión)	110
Referencias	112
Anexos	118

Lista de tablas

Tabla 1 Modelos generales instaurados	72
Tabla 2 Diversa forma de nombrar a las personas en situación de discapacidad en la lengua ãbãra chamí.....	90

Lista de figuras

Figura 1 Mapa: Comunidad de Karmatarúa.....	31
Figura 2 Mapa conceptual: Discapacidad.....	66
Figura 3 Mapa conceptual: Práctica.....	75
Figura 4 Mapa conceptual: Cuerpo.....	89
Figura 5 Mapa conceptual: Cuidado.....	97

Siglas, acrónimos y abreviaturas

CIF	Clasificación Internacional del Funcionamiento
CIDDM	Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías
OIA	Organización Indígena de Antioquia
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONIC	Organización Nacional Indígena de Colombia
RS	Representaciones Sociales
TPS	Teoría de las Prácticas Sociales
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura

Resumen

El trabajo “*Representaciones sociales de la discapacidad en el pueblo ěběra chamí de Karmatarúa*”, se encuentra enmarcado en el pregrado de Trabajo Social y la línea de profundización de Salud Pública, y tuvo como objetivo: comprender en perspectiva del Trabajo Social Intercultural y Decolonial las representaciones sociales que ha construido sobre la discapacidad el pueblo ěběra chamí Karmatarúa (Cristianía), Jardín-Antioquia, el cual permitió, desde las prácticas ancestrales y desde la lengua de origen, reconocer las distintas maneras de nombrar la discapacidad, la existencia diversa con la misma naturaleza, identifican que hay dos perspectivas de vida por el cual reflexionan y enlazan desde la interculturalidad, como lo mencionan este es un tejido inicial y para avanzar es necesario integrar desde diferentes disciplinas e instituciones que movilicen la discapacidad como la diversidad vital en pro del buen vivir.

Palabras clave: Discapacidad, representaciones sociales, prácticas, cuerpo, cuidado, interculturalidad, decolonialidad.

Abstract

The work "Social representations of disability in the ěbĚra chamí people of Karmatarúa", is framed in the undergraduate program of Social Work and the line of deepening of Public Health, and had as objective: to understand in perspective of Intercultural and Decolonial Social Work the social representations that the ěbĚra chamí Karmatarúa people (Cristianía), Jardín-Antioquia, have built on disability, which allowed, from the ancestral practices and from the language of origin, to recognize the different ways of naming disability, They identify that there are two perspectives of life for which they reflect and link from interculturality, as they mention this is an initial fabric and to move forward it is necessary to integrate from different disciplines and institutions that mobilize disability as vital diversity in favor of good living.

Keywords: Disability, social representations, practices, body, care, interculturality, decoloniality.

Introducción

El presente trabajo es un palpitar desde mi origen, que convoca a tejer los saberes de mi pueblo con los saberes occidentales de los que me he nutrido en la Universidad de Antioquia, para así mantener el compromiso de vida desde mi ombligamiento, para generar vínculos y fortalecer la comunidad. Por eso, retomo un tema que genera incertidumbre y que implica discriminación, olvido, marginación y del que no hay un conocimiento profundo en la comunidad para aportar al cultivo de las nuevas generaciones. Eso me lleva a plantearme una pregunta de investigación ¿Cuáles son las representaciones sociales que tiene sobre la discapacidad, la comunidad indígena ěběra chamí¹ de Karmatarúa (Cristianía)², de Jardín-Antioquia? Será un trenzado para revitalizar, alimentar nuestros propios saberes, repensarnos como pueblo sobre el tema.

El cuerpo del proyecto se compone de los avances investigativos, rastreos bibliográficos sobre el tema de la discapacidad en las poblaciones indígenas, el proceso histórico del concepto, su definición y alcances, partiendo de la noción que plantea la OMS (Organización Mundial de la Salud), a partir de lo normativo, nutrido con los enfoques de las Ciencias Sociales y el Trabajo Social y el estudio de algunas intervenciones y estudios desarrollados en el contexto nacional y local. Para alimentar el trabajo se indagarán, desde y mediante la perspectiva Intercultural y Decolonial, las representaciones sociales que el pueblo Karmatarúa, de Jardín-Antioquia, ha construido sobre la discapacidad. Por lo anterior, resulta particularmente pertinente llevar adelante todos aquellos estudios sociales, culturales, simbólicos, de relatos de origen y ancestrales, ya que tienen la “capacidad de potenciar y posibilitar el despliegue del sentido común y de la subjetividad, característica específica de la metodología cualitativa” (Weisz, 2017, p. 100). Así mismo busca la comprensión e interpretación de los sentidos y significados que los actores transmitan para el aporte del trabajo.

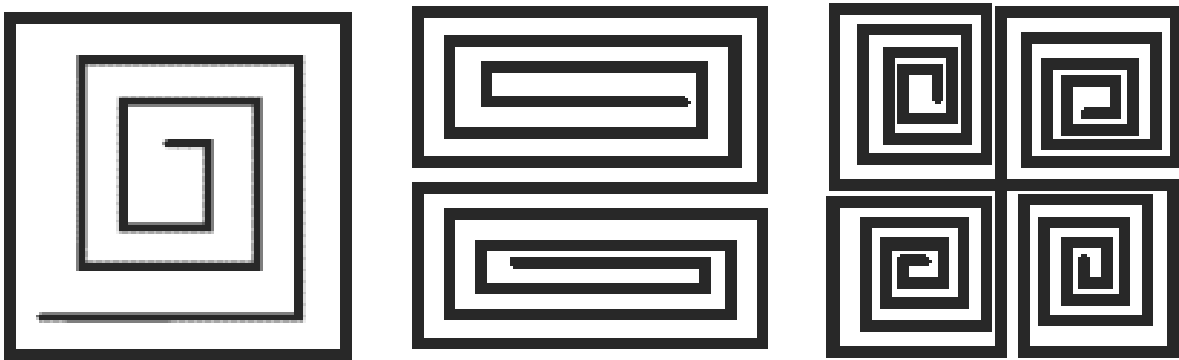
La perspectiva “Intercultural y Decolonial, sobrepasa el simple relacionamiento diferencial y nos insta a asumir posturas críticas, incluso frente a las construcciones propias de lo

¹ En lo que compone el texto de la investigación, se hace referencia a “ěběra chamí” como la manera propia ancestral de escribir, ya que “Embera chamí” es una forma gramatical impuesta colonial. En mi trabajo con la comunidad, reivindico los saberes propios y se revitalizan desde la escritura en castellano.

² Como proceso de reivindicación y recuperación de la memoria milenaria me dirijo a Cristianía con su nombre tradicional como Karmatarúa.

diverso y con la forma de asumir la lucha social desde la diversidad, interpelando las herencias coloniales que permean, incluso, la propia reivindicación social” (Gómez, 2018, p. 10).

Será esta la perspectiva para emprender el tejido del okama (camino que se teje en conjunto). De esta manera, los relatos de origen y la noción que se construya con los abuelos, las abuelas, los médicos tradicionales y la partera, acerca del concepto de discapacidad, serán fundamentales en la investigación.



Capítulo I³

³ Símbolo de la espiral, tres figuras del caracol representan el conocimiento. Esta figura se encontrará en cada capítulo.

1 Tōtōtōe kurīsia kērābayua (Memoria metodológica)

Es un llamado de los ancestros. Es una respuesta de mi corazón liminal. Es un amanecer que está llegando. Es un canto que suena desde el origen y aún no es escuchado. El origen, sus relatos, la vida son una sola, al tiempo que son otros mundos posibles. (Yarza, 2018, p. 3)

Este trabajo y la pregunta de investigación que pretende responder está tejida con mi siembra del ombligo, es decir, está tamizado con la enseñanza de los abuelos y abuelas quienes nos han orientado para que todo aquello que se aprenda en otros territorios, sea germinado en el territorio ancestral materno; de esta manera, pensé en los jais (espíritus) guías y creadores del pueblo, en los relatos de origen, y en el día a día del pueblo Karmatarúa. Escudriñando en nuestras raíces, en el trasfondo de estos relatos hay seres espirituales, que en la historia de occidente se conocen como personas con discapacidad.

Por lo anterior, mi palpito por el tema de la discapacidad, perfilándose como temática de investigación, entra en diálogo y se complementa con el conocimiento de otras culturas. En el siglo XXI, la discapacidad deriva de muchas vertientes desde las construcciones sociales en defensa de los derechos de las personas con discapacidad, sin embargo, disciplinas como: humanidades, pedagogía, salud, derecho y ciencias sociales, abarcan el tema a partir de una multiplicidad de investigaciones e intervenciones. Al realizar una búsqueda bibliográfica sobre la discapacidad en los pueblos indígenas, identifiqué pocas investigaciones y, en algunos casos, no se profundiza desde las dinámicas socioculturales que desarrolle la comunidad indígena. Esta búsqueda me permitió empecinarme en continuar preguntándome desde una perspectiva intercultural y decolonial las representaciones sociales que ha construido sobre la discapacidad la comunidad de Karmatarúa (Cristianía), en el municipio de Jardín-Antioquia, provenientes del alto Andágueda-Chocó, familia lingüística de la nación ěběra. Este tejido se complementa con una fundamentación y herramientas de las Ciencias Sociales y Humanas, particularmente desde Trabajo Social.

Según el relato de Juan José González, uno de los mayores de nuestro pueblo, los fundadores de la comunidad fueron Cornelio Baquiáza, Ambrosio Yagarí, Julián Panchí, y una familia Tascón, que vinieron de San Antonio del Chamí (Resguardo indígena de Cristianía, 2008, p. 9). Con la colonización del Suroeste Antioqueño a finales del siglo XIX, los indígenas fueron

sucesivamente desplazados y obligados a migrar, quedando un reducido grupo sobre la margen izquierda del río San Juan, en la desembocadura de la quebrada San Bartolo, frente a la comunidad actual de Cristianía.

Mi abuelo Juan Antonio Tamanis, que le contaba a mi mamá donde estaban viviendo, mi otro abuelo paterno Julián Panchi, contaba que allí tenían cultivos de maíz, allí llegan los colonos a decir esta tierra es de nosotros, ¡salen de aquí! Los indígenas con rabia les dieron machetazos y hubo muertos, después nos estrecharon, desplazando hacia Cristianía viejo, aquí mi bisabuelo trabajando la tierra, decían que el hijo de Sibini, de nombre Ángel, comenzó a quitar la tierra, entonces mi bisabuelo salió de Cristianía a vivir en una finca que llama la Melliza, en Tapartó allá trabajando se murió⁴ tomado del plan de vida (Cruz, 2015, p. 9)

Desde los inicios del asentamiento en la región, el territorio de Karmatarúa ha sido objeto de usurpación. En 1958 comenzaron los trámites de la comunidad para la devolución de las primeras tierras que fueron tituladas el año de 1859, pero solo a partir del surgimiento del movimiento indígena en la década de 1970, comenzó la lucha organizada logrando las primeras titulaciones en los años 80.⁴

El nombre de Cristianía fue dado por el presbítero Ezequiel de J. Pérez en el año de 1917, cuando llegó a evangelizar a los indígenas. El nombre ancestral es "Karmatarúa", que en lengua ĖbĖra significa "Tierra de la Pringamoza", pero buscando desde el origen, significa la semilla enraizada a la tierra. Este nombre fue adoptado por la Institución Educativa y extendido en años recientes a la comunidad y el resguardo. (Resguardo indígena de Cristianía, 2008, p. 9)

De acuerdo con el Censo indígena 2015, suministrado por la Gerencia Indígena del Departamento de Antioquia, Karmatarúa cuenta con una población de 1.800 habitantes, 455 familias nucleares y con una extensión de 323,2 hectáreas de territorio. Siendo este el primer

⁴ Plan de Vida "Construyendo nuestro Tambo" con las propuestas surgidas en los diferentes eventos y validadas en talleres con los distintos estamentos y en Asamblea General. Los componentes del plan se ordenan tomando como referencia los lineamientos políticos que han aglutinado al movimiento indígena en el último período: Territorio, Cultura, Autonomía y Unidad. Estos ejes que han guiado la lucha reivindicativa de nuestro pueblo se desglosan en cinco ejes temáticos buscando atender nuestras principales problemáticas de acuerdo con los factores que mayormente inciden en ellas. (Resguardo Indígena Karmatarua Cristiania Andes- Jardín Antioquia

territorio de asentamiento de la etnia Chamí en Antioquia, es entonces de ahí que se desplazan a los cuatros municipios de la misma zona: Ciudad Bolívar, Valparaiso, Támesis y Pueblo Rico.

Esta pesquisa se sustenta en una mirada amplia, que ante todo reconoce la ley de origen, la narrativa del pueblo, los procesos de rituales, desde una concepción tradicional y cultural; de este modo, se trenza desde la perspectiva del Trabajo Social Intercultural y Decolonial, enfocándose en las representaciones sociales que el pueblo ěběra chamí ha construido sobre la discapacidad. Cabe destacar:

Para las personas de las comunidades indígenas, la palabra “discapacidad” y “rehabilitación” es ajena a su lenguaje y, por tanto, las prácticas que éstas aparejan. Dentro de la historia comunitaria, las instituciones de salud o de asistencia han sido las promotoras de un tipo de sujeto que necesita ser curado o asistido. Por el lado estatal, se han propuesto y realizado programas y proyectos predominantemente paternalistas. Por el lado de las instituciones religiosas, se vincula a las diferentes discapacidades con alguna penitencia que los padres están pagando por haber cometido pecado u ofendido a Dios. (Mesa, 2014, p. 45)

Desde la cosmovisión ancestral del pueblo ěběra chamí, se reconoce como seres que les falta una extremidad del cuerpo, con esto no quiere decir que sean personas especiales, ni superiores y tampoco inferiores, se puede decir que son personas que les recuerda las vivencias diversas de todos los seres vivos, esta visión es orientada desde la dimensión espiritual, valorando la vida y con ella la esencia, su fuerza y su conocimiento. Esta misma conexión de vida la desconocen los mismos habitantes de Karmatarúa; para algunos de ellos son discapacitados, inválidos o en situación de discapacidad, esto se debe a la aculturación que permea el territorio, pero partiendo desde el idioma ancestral, ellos reconocen los diversos nombres que habitan desde los relatos de origen y que, en su esencia, no se acerca el concepto occidental de discapacidad.

De esta manera, estuvo tejido el proceso investigativo, permitiendo ampliar los saberes ancestrales del pueblo ěběra chamí. Un proceso que se gesta con el acompañamiento de los abuelos, las parteras, las madres, los líderes del territorio y de los saberes de otras culturas milenarias; además, recojo los procesos formativos del profesor Víctor Alexander Yarza de los Ríos (Rizoma Komuya Úai), docente de Educación especial, que en el momento está en su ciclo doctoral y ha

recorrido el territorio del pueblo Murui Muina-Minika, ubicado contiguo al río Igaraparaná, en La Chorrera, Amazonas colombiano y el territorio ěběra chamí y eyábida en Antioquia.

En la lengua minika tuvimos un desvelamiento fundamental, para la lengua, la cultura y el saber originario o ancestral. En un mambeo que hicimos en la selva, a comienzos de 2019, a la media noche, en un lugar sagrado (jibibiri) en el que se preparan las medicinas (plantas de poder) del clan jitomágaro, el mayor Juan Kuiru recuperó la palabra/concepto en su lengua para la "discapacidad/defecto" y para personas con discapacidad, siendo distintos para hombre y mujer: aidaizai, aidaizaima y aidaizaingo. Al preguntar por los significados de vida del concepto, el mayor mambeó bastante y dijo que era difícil ponerlo en español, pero que una aproximación inicial sería la siguiente: "la criatura que es así", "el ser que se transforma de esa manera, de ese modo, así, tal como es". Por su parte, en lengua ěběra chamí existe el concepto surena, "ser que no se para", "quien no se puede levantar": esto para nombrar a un integrante de la comunidad que no se levanta porque no usa sus extremidades superiores o inferiores. Allí, decía el jaibaná⁵ que surena y las demás "enfermedades" que se nombran "en paisa" (castellano de la región), son dadas por dios y, por tanto, no se curan. Ellos viven en la comunidad. Ese surena Bakorí tiene más de 30 años, y vivía bien adentro en las montañas de Risaralda. (Yarza, 2018, p. 8)

En este trabajo, Yarza recorre uno de los muchos territorios ěběra del país, en los que cada comunidad conserva una dinámica social y cultural propia de habitar las altas montañas; de esta manera, reconocen su lugar de origen.

Por consiguiente, así como en el caso de surena en Bakorí, existen otros conceptos en otros territorios ěběra. En el caso de la comunidad de Karmatarúa aparecen conceptos como: dau berrea kidii (no ve), kuruuba urimea (no escucha), bosara (No habla), jua mae kidi (no tiene mano), juru mae kidi (no tiene pie), jeda buru kayakiru (no tiene movilidad); estos son algunos ejemplos de las distintas maneras de nombrar. En su momento, solo reconozco la traducción literal al español, pero

⁵ Jaibaná es el médico tradicional, que desde su sabiduría con las plantas y los espíritus puede sanar, curar a un enfermo.

desde el origen conlleva a un significado profundo y, este será abordado en otro capítulo con rigurosidad. Todos estos conceptos revitalizan el conocimiento ancestral.

Esta es una de las concepciones que se plantea desde el pueblo, de sus más íntimas raíces, pero que requiere profundizar desde la palabra y la siembra de los saberes ancestrales. Asimismo, el territorio de Karmatarúa, no es ajeno a las dinámicas y cambios impuestos por la modernidad-colonial-occidental. Por tanto, pervivir en medio de dos municipios con características comerciales y turísticas, ha permeado a algunos miembros del territorio con las dinámicas y modos de estos tiempos, lo que ha derivado en diferentes problemáticas como: la aculturación, el desarraigo cultural, el consumo de sustancias psicoactivas, entre otras. De esta manera, para algunas personas de la comunidad, el concepto se acercará a lo que occidente llama “discapacidad”; sin embargo, no hay muy buena orientación sobre el origen y todo su significado histórico. Esto permitiría un buen diálogo sobre la visión de lo ancestral y la visión de lo no indígena evidenciable en “occidente”.

Por tal motivo, conviene en este punto enfatizar en la relevancia que tienen el conocimiento y los saberes de las tradiciones culturales de los pueblos originarios para el desarrollo de este trabajo de investigación, especialmente en consideración de la sensibilidad implícita en el tema de las personas con discapacidad, teniendo en cuenta que en ellos hay diversas formas de interpretar la vida. Dentro de sus comunidades la discapacidad se vive, se siente de manera diferente, ya que influye sus propias dinámicas socioculturales.

Por lo anterior, conviene comprender la discapacidad desde varias perspectivas, una de ellas, desde la noción plasmada en la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad de la Organización de las Naciones Unidas [ONU] 2006, que en su artículo 1:

Promueve, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad”, y promueve: “el respeto de su dignidad inherente”. Además, se reconoce que la discapacidad, es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias. (ONU, 2006, p. 3)

Preocupados por la difícil situación en que se encuentran las personas con discapacidad que son víctimas de múltiples o agravadas formas de discriminación por motivos de raza, color, sexo,

idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional, étnico, indígena o social, patrimonio, nacimiento, edad o cualquier otra condición. Por otra parte:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que alrededor del 15% de la población mundial corresponde a personas con discapacidad. Aplicando esta proporción a la cifra estimada de 360 millones de personas indígenas, el número de personas indígenas con discapacidad es de alrededor de 54 millones, y esta cifra se encuentra en aumento. (ONU, 2016, p. 1)

Desde estos organismos internacionales, el incremento en el número de personas con discapacidad es considerado un problema de salud pública que afecta en buena medida a la población mundial. En los países en vías de desarrollo, como es el caso de Colombia -según la visión occidental-, las condiciones de pobreza, marginalidad y exclusión están asociadas a la discapacidad como fenómeno sociocultural creciente.

Según datos del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) y la Sala situacional de las Personas con Discapacidad (PCD), para el año 2017, el 11% de las personas con discapacidad refirieron pertenecer a un grupo étnico, esto es un total aproximado de 142.520 personas; de ellas, el 71%, es decir, 100.619 son afrocolombianos y el 27%, es decir, 37.742 personas pertenecen a grupos indígenas. (Colombia. Ministerio de Salud y protección Social, 2017, p. 1). Ahora bien, la nota estadística del DANE para 2022 sobre el estado actual de la medición de la discapacidad en Colombia:

Es el 8,0% de las personas con discapacidad se autorreconoce como Negro/a, Afrodescendiente, Raizal o Palenquero/a. Por otra parte, el 2,5% se reconoce como indígena y el 0,01% como Rrom o gitanas. Estas proporciones se mantienen similares entre hombres y mujeres. (Colombia. Departamento Administrativo Nacional de Estadística, 2022, p. 25).

Para el caso de personas indígenas con discapacidad se autorreconocen un total de 67.000, de las cuales 29.000 son hombres (2,41%) y 38.000 son mujeres (2,62%). Pese a esta información de 2017 y de 2022, es notable la carencia de censos y caracterizaciones en la población de indígenas

con discapacidad para el departamento de Antioquia. Tampoco encontré información precisa en la base de datos del Municipio de Jardín, jurisdicción a la que pertenece la comunidad de Karmatarúa.

En el territorio se encuentran pocas intervenciones de diferentes instituciones con esta población. En las dinámicas comunitarias tampoco hay un registro de las personas con discapacidad. Solo haciendo un listado informal, de manera autónoma, identifiqué alrededor de 20 personas entre niños y adultos. La participación comunitaria y social de algunos de ellos es poca, debiéndose a que las mismas familias no están generando socialización con los demás integrantes de la comunidad. Asimismo, existen casos de personas que no se pueden mover de su cama, por ende, su estado de salud se agrava. Hay desconocimiento frente a los relatos de origen, desconocen también los procesos legales, en cuanto a normas y leyes que protegen y hacen aportes a las personas con discapacidad.

De modo que:

Las comunidades indígenas de América Latina presentan mayor vulnerabilidad mediado por las complejas condiciones sociales, económicas, políticas y culturales que han tenido que afrontar a lo largo de la historia, razón por la cual, las personas con discapacidad se enfrentan en mayor desventaja para participar y aportar en la construcción de desarrollo humano y social. Se considera a las poblaciones indígenas que son más propensas a experimentar discapacidad en comparación con la población general debido al: Alto nivel de pobreza, mayor exposición a la degradación del medio ambiente, alto impacto por grandes proyectos de desarrollo (represas o actividades mineras), mayor riesgo a ser víctimas de violencia y experimentan múltiples formas de discriminación y obstáculos para el pleno disfrute de sus derechos por su identidad indígena y situación de discapacidad. (ONU, 2016, p. 1)

Del apartado anterior, resalto que en algunas comunidades indígenas no reciben a estudiantes y a las organizaciones que deseen realizar investigaciones en los territorios, porque tienden a desconfiar por procesos históricos de ser usados como objetos de estudio y sienten amenazada su tradición e identidad, y además, las mismas organizaciones, instituciones y los estudiantes, no realizan la devolución del trabajo que acordaron al inicio del proceso. En

Karmatarúa es permitido que las investigaciones sean realizadas por los hijos e hijas de la comunidad.

Demos paso a reconocer los aportes desde algunos autores en torno a la discapacidad. La autora Palacios (2008), recupera modelos como: la prescindencia, lo médico –rehabilitador y el social. Egea y Sarabia (2004), propone el modelo de la normalización, la interacción social y la inclusión. Puig de la Bellacasa (1990), plantea los modelos tradicionales, el paradigma rehabilitador, paradigma de la autonomía personal. Casado (1991) resalta los modelos de la integración utilitaria, la exclusión aniquiladora, la atención especializada y tecnificada, y el modelo de accesibilidad.

Pensar de manera crítica y cuidadosa sobre la discapacidad es una parte crucial para ayudar a los profesionales en Trabajo Social a comprender su sociedad, sus relaciones, sus familias y sus propias experiencias, y para hacer que el mundo sea más accesible, justo y equitativo. Una mirada sociopolítica implica que la discapacidad se debe a que el entorno social no se ajusta a las necesidades y aspiraciones de las personas con discapacidad, más que a la incapacidad de las personas con discapacidad para adaptarse a las demandas de la sociedad. Por su parte, Pino & Tiseyra (2019) afirman que:

Existen escasas producciones que articulan la perspectiva decolonial con los estudios de la discapacidad en el contexto Latinoamericano [...] Un acercamiento de ambas perspectivas podría brindar una comprensión más acorde al contexto de América Latina posibilitando, a su vez, alianzas con otros colectivos y luchas. (p. 500)

En su análisis también indican que existe una predominancia del modelo social de la discapacidad, tanto en los estudios como en la normatividad; ante lo cual se han formulado algunas críticas y revisiones en torno al olvido del cuerpo, las perspectivas feministas o las aproximaciones culturales. “En el contexto anglosajón surgieron los Critical Disability Studies (Estudios críticos de la discapacidad), consolidando la perspectiva de la discapacidad como categoría sociocultural” (Pino & Tiseyra, 2019, p. 502). A modo de síntesis, en América Latina y España se están generando desarrollos relevantes desde una óptica social y cultural

Mediante la perspectiva decolonial e intercultural la discapacidad debería permitir pensar nuevamente en la deshumanización que ha acompañado la configuración de la sociedad desde el

imaginario y lo que se considere “lo normar”, en la actualidad las mismas relaciones plantea nuevas miradas a la subjetividad desde lo que moviliza la vida misma.

Desde Trabajo Social se puede asumir una intervención desde diferentes puntos de vistas teniendo en cuenta las dinámicas socio-culturales de cada población, mediante las realidades plantean nuevos modelos teóricos para aportar en la construcción política y social, con el fin de cumplir con los objetivos propuestos por la comunidad.

Para el trabajo co-creado los diálogos de saberes de la comunidad de Karmatarúa da a reconocer, las diferentes vivencias, sentires y tejidos de las personas con discapacidad, retoman la visión cultural en cuanto al cuidado con las plantas medicinales, y las otras formas espirituales de acompañamiento que se le puede hacer a las personas con discapacidad y a la familia. En el proceso surge algunas preguntas ¿Desconocen los procesos de salud de las personas con discapacidad? ¿No hay un acompañamiento sea emocional, mental y físico para apoyar a las familias y a las personas con discapacidad? Al escuchar a las familiar expresan que es complejo llevar a los hijos con discapacidad a los eventos comunitarios debido a los caminos que son un poco complejo en transitarlos, para los controles médicos poco a poco dejaron de asistir debido a las lluvias, al lodo que se genera en camino, porqué viven lejos, los recurso, el cuidado de los demás hijos y demás situaciones. A partir de lo compartido surge comprender las problemáticas que enfrentan las familias y las personas con discapacidad en la comunidad, desde un trabajo comunitario establecer los significados que habita el concepto de discapacidad y de esta manera re-significar los saberes ancestrales desde la lengua ěběra chamí.

Mediante el trabajo co-compartido y co-creado quede como fuente para desarrollar actividades de memoria en cuanto a los diferentes conceptos encontrados sobre muchas formas de nombrar la discapacidad desde la comunidad, además desde el componente de proyectos liderados por la junta directiva del cabildo gestionen actividades de formación, memoria para los demás pobladores y gestión de recursos y trabajo colaborativo con las personas con discapacidad.

El ejercicio permitió revitalizar los siguientes principios de la madre tierra: saber observar, escuchar y hablar; generando un buen trenzado con la comunidad para no dejar de lado los valores culturales, así permitirles participar y tejer el proyecto desde sus vivencias, y en conjunto lograr construir un lenguaje en común, lo cual facilite otros proyectos investigativos.

Inicialmente el proceso investigativo se pensó desde la presencialidad y esto no se logró en plenitud, se tuvo que limitar con la participación de algunos actores, reorganizar estrategias, con

metodologías propias. En este caso fue importante acudir a las plantas medicinales para el cuidado de la salud, todo debido al confinamiento obligatorio decretado por el gobierno Colombiano como medida para reducir los contagios por COVID-19⁶ que se estaba dando a nivel mundial, y que claramente afectó los encuentros en el territorio. El cuidado que debía tener era aún mayor por las personas con discapacidad y no podría ponerlos en riesgo.

Aunque no constituyen fenómenos recientes, las epidemias cobran ahora nuevas significaciones con relación a la experiencia corporal y a una noción más compleja de la subjetividad. Sin duda alguna, las dimensiones globales del Covid-19 nos está colocando ante múltiples preguntas que tienen que ver, no solo con el modo en que se genera el saber/poder de los discursos oficiales con fines bioregulatorios, sino también las formas en que el confinamiento de los cuerpos afecta y transforma nuestra subjetividad y la extensa red de relaciones de la que formamos parte a niveles macro y micro-políticos. (Tiempos en pandemia, 2020)

¿Cómo nos afectó? Es vital el contacto visual, la expresión corporal, la expresión oral, desde Trabajo Social todo esto nos permite realizar una lectura profunda del sujeto, de lo comunitario y lo colectivo, nos genera afianzar las teorías, la interacción con la realidad social y contrastar de manera crítica, investigativa, educativa y analítica las distintas rutas propositivas con capacidad de aportar con sentido ético político a la población con la que se esté trabajando. La coyuntura de salud nacional fracturó las relaciones sociales y culturales de toda la sociedad, y Karmatarúa no se hace indiferente a estos acontecimientos.

Como Trabajadora Social en formación se me hizo necesario fortalecer el vínculo humano con los abuelos medicinales. Con esto los participantes se sentían seguros y confiaban en las fuerzas sanadoras de las plantas, convocaba entre 4 a 6 personas para los encuentros, y con las personas con discapacidad solo pude realizar visitas sin desplazarlos de su vivienda. Estuvo siempre presente el uso adecuado de los implementos de bioseguridad occidentales. En el siguiente apartado se reconoce el planteamiento del problema a partir del concepto de discapacidad, su proceso histórico, cambios y luchas que han aportado desde la cultura occidental.

⁶ La COVID-19 es la enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2. La OMS tuvo noticia por primera vez de la existencia de este nuevo virus el 31 de diciembre de 2019, al ser informada de un grupo de casos de «neumonía vírica» que se habían declarado en Wuhan (República Popular China). (Organización Mundial de la Salud, 2020)

2 Saka õchiasi karĕbai ita (Planteamiento del problema)

2.1 Antecedentes

El concepto de discapacidad es amplio, en constante evolución y se ha definido desde diferentes perspectivas a lo largo de la historia, de las sociedades, culturas, pueblos y comunidades. Para el modelo biomédico se trata de una condición patológica e individualizada, que abarca deficiencias, limitaciones de la actividad y restricción a la participación. Para el modelo social, es una construcción de opresión social que no considera ni tiene presente la cuestión de derechos humanos. Por su parte, el modelo de los grupos minoritarios reclama una experiencia común de opresión que alimenta a las personas con discapacidad a verse a sí mismas como miembros de una minoría oprimida.

Mientras que la convención de los Derechos Humanos para Personas con Discapacidad considera la discapacidad como el resultado de la interacción entre personas con diferencias (físicas, mentales, intelectuales o sensoriales) y las barreras debidas a la actitud y el entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad. (Romualdo, 2019, p. 19)

El informe de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), define “la discapacidad como un término genérico que engloba todos los componentes: deficiencias, limitaciones de actividad y restricciones en la participación.” (OMS, 2001, p. 4)

No obstante, para la visión dominante en los estudios de la discapacidad, en las culturas antiguas de occidente predominaba el enfoque mágico-religioso, con creencias de poderes sobrehumanos que ponían a prueba o castigaban a esas personas por algún motivo. Derivando a la culpa y a la discriminación de la familia y a la persona con discapacidad. “En la Edad Media disminuyen las medidas más drásticas, aumentando la exposición y el abandono de niños, así como los asilos, reformatorios y manicomios”. (ASPADEX, 2015, p.1)

En función del artículo fuente de Hernández Ríos (2015) la discapacidad vista a partir de los sucesos históricos; en el Siglo XV, pasa a tener un enfoque técnico y secularizado, se habla de

ella como una enfermedad que requería tratamiento, por lo que se pasó al internamiento masivo en manicomios, que buscaban la cura de estos pacientes.

A finales del S. XIX y la II Guerra Mundial, pasa a un enfoque médico y asistencial; las causas que justifican la discapacidad ya no son religiosas sino, científicas, se alude a la discapacidad como enfermedad y se considera que la persona con discapacidad puede aportar a la sociedad siempre y cuando sean rehabilitadas y logren parecerse a las demás, para tener valor como personas. (Hernández, 2015, p. 48)

Las personas categorizadas como discapacitadas requerían cuidados clínicos, tratamiento individual, considerando con menos valor que los demás, en este enfoque médico se consagró en:

La Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías; Manual de clasificación de las consecuencias de la enfermedad – CIDDM 1980- de la Organización Mundial de la Salud. En esta clasificación internacional se distingue entre *deficiencia*; se refiere a toda pérdida o anormalidad de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica, *discapacidad*; se define como la restricción o falta (debido a una deficiencia) de la capacidad para realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se consideran normales para un ser humano, y *minusvalía* hace referencia a una situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o discapacidad, que lo limita o le impide desempeñar una función considerada normal en su caso (dependiendo de la edad, del género, factores sociales y culturales). (Hernández, 2015, p. 49)

Así mismo aparece el enfoque social, para corregir las nociones tomadas en el anterior apartado. La discapacidad no es un atributo de las personas sino el resultado de las relaciones sociales, a partir de eso se genera nuevas políticas sociales y legislativas en contra de la discriminación de las personas con discapacidad. En el 2001 la Organización Mundial de la Salud realiza la revisión de los dos enfoques, el resultado fue la Clasificación Internacional del Funcionamiento, “la Discapacidad y la Salud –CIF 2001- en la que se concibe la discapacidad como un fenómeno multidimensional, porque integra aspectos biomédicos y sociales en los que se

incluyen todas las personas independientes de que tengan discapacidad o no.” (Seoane, 2011, p. 148)

En dicha clasificación, la discapacidad está determinada no por la condición médica de una persona, “sino por las barreras físicas y sociales que el entorno le impone por razón de su condición especial, y que le impiden integrarse adecuadamente y funcionar hábilmente en la sociedad” (Hernández, 2015, p. 49). En la segunda mitad del S. XX, el movimiento asociativo se hace más fuerte, tanto las personas con discapacidad como sus familias defienden sus derechos, así como la inclusión y normalización tanto escolar como laboral. (Hernández, 2015)

De esta manera, la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) intenta conseguir una síntesis y así, proporcionar una visión coherente de las diferentes dimensiones de la salud desde una perspectiva biológica, individual y social. Por un lado, pueden utilizarse para indicar problemas (ej. deficiencias, limitación en la actividad o restricción en la participación; todos ellos incluidos bajo el concepto global de discapacidad). Por el contrario, también pueden indicar aspectos no problemáticos (ej. neutrales) de la salud y aspectos “relacionados con la salud” (todos ellos incluidos en el concepto genérico de funcionamiento) estos componentes están integrados bajo los términos de funcionamientos y discapacidad y depende tanto de la condición de salud como de su interacción con los factores personales y ambientales. (Urrea, 2017)

Un desarrollo histórico expone Aguado (1995) de las distintas concepciones de la discapacidad, específicamente segmenta el estudio en tres grandes revoluciones de la salud mental, si bien no las denomina si las enumera para entenderlas en su progresión histórica. Respecto a todas las concepciones que aborda y que más han influido en la actualidad. (Egea & Sarabia, 2004). El modelo de integración:

Inicialmente aplicado en el ámbito escolar, trasciende a la integración social. Bajo este modelo las personas no deben ser separadas del grupo social y se les reconoce que poseen ciertos derechos que deben ser respetados. Finalmente, el año 1994, la UNESCO en la Conferencia Mundial sobre Necesidades Educativas Especiales plantea el concepto de inclusión. En el modelo de inclusión, Egea y Sarabia señalan que se debe seguir los

principios de no discriminación, proveer a todos de las mejores condiciones y oportunidades e involucrar a todos en las mismas actividades. (Urrea, 2017, p. 2)

Respecto al modelo social y a la labor de la profesión del Trabajo Social, Muyor Rodríguez (2010) destaca la necesidad de redefinir la necesaria independencia de las personas con discapacidad, debido que en muchas ocasiones las acciones que tienden, desde la profesión, a la independencia son actos de autocuidado mientras que la independencia debe entenderse como la capacidad de autocontrol y de tomar las decisiones propias de la vida.

Para el Trabajo Social, según Muyor Rodríguez (2010), la praxis profesional y la intervención social deben garantizar efectivamente el ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. El proceso de reconocimiento y lucha por los derechos ha sido liderado por las mismas personas con discapacidad y sigue vigente en muchos ámbitos sociales, políticos, culturales y económicos.

Tal como lo plantea el Informe Mundial sobre la Discapacidad de 2011:

Las visiones estereotipadas de la discapacidad insisten en los usuarios de silla de ruedas y en algunos otros grupos “clásicos” como las personas ciegas o sordas. Sin embargo, a causa de la interacción entre problemas de salud, factores personales y factores ambientales, existe una enorme variabilidad en la experiencia de la discapacidad. Aunque la discapacidad se correlaciona con desventaja, no todas las personas discapacitadas tienen las mismas tasas de matriculación escolar difieren según el tipo de deficiencia; así, los niños con deficiencias físicas suelen correr mejor suerte que los que padecen deficiencias intelectuales o sensoriales. Los más excluidos del mercado laboral son a menudo los que presentan problemas de salud mental o deficiencia intelectual. Las personas con deficiencias más acusadas experimentan con frecuencia mayor desventaja, tal como se ha constatado en innumerables contextos, desde la Guatemala rural hasta Europa. (OMS, 2011, p. 8)

Por tanto, al devenir histórico de la discapacidad me surgen preguntas orientadoras. ¿Qué tipo de deficiencia presentan las personas consideradas con discapacidad? ¿Cómo se considera desde la cultura el concepto de discapacidad y desde la cultura qué se ha construido para el acompañamiento y manejo de esta? ¿Desde la cosmovisión del pueblo ěběra chamí y desde la

cultura occidental es necesario algún tipo de tratamiento para cambiar la condición de estas personas? ¿Existen políticas y propuestas en la comunidad definidas para trabajar con las personas con discapacidad? ¿Desde la narrativa del pueblo ěběra chamí se identifica la noción de discapacidad? ¿Qué imaginarios tiene la comunidad ěběra chamí sobre la discapacidad? ¿Cómo es la colaboración y el apoyo de la comunidad frente a las personas con discapacidad (si hay inclusión o exclusión)? Algunas respuestas a estas preguntas se construyeron desde las voces de las familias y las personas con discapacidad, de los líderes, parteras, médicos tradicionales y jóvenes de la comunidad de Karmatarúa.

Para el análisis de la discapacidad como fenómeno, se identifica una serie de factores que se asocian y conforman una mayor desventaja social para las personas con discapacidad; estos factores tienen que ver con la pobreza, la violencia, la marginalidad, la exclusión, la falta de acceso a la tierra y a los servicios sociales. (Cortés, 2016)

A lo anterior se suman las transformaciones en la identidad de las comunidades indígenas por la influencia de la globalización, las nuevas formas de producción, la industrialización, así como las influencias de las nuevas tecnologías de la información y de la comunicación, lo cual genera ciertas “confusiones” en las poblaciones indígenas, ya que estas conservan sus usos y costumbres ancestrales y tradicionales, las cuales en ocasiones generan transformaciones y aparecen nuevas representaciones sociales alrededor de diferentes fenómenos de la vida cotidiana profesional, tejido a la contribución del bienestar de las poblaciones y desde una intervención participativa e integral.

Por lo anterior, se hace interesante identificar y comprender las representaciones sociales alrededor del fenómeno de la discapacidad en la comunidad indígena ěběra chamí Karmatarúa (Cristianía), Jardín del departamento de Antioquia, con el fin de explorar la manera como puede ser abordado en el siglo actual desde los cambios sociales y culturales; además se centra en el diálogo entre la cultura occidental y la práctica pedagógica ancestral del pueblo ěběra chamí. En este caminar pretendo tejer las políticas públicas y hacerlas conocer para que puedan acceder a ellas, lo cual incide en la construcción de la identidad profesional desde la perspectiva del Trabajo Social Intercultural y Decolonial, como una apuesta disciplinar en las ciencias sociales y humanas.

Se realizó un rastreo bibliográfico con el fin de establecer datos estadísticos de personas de la etnia ěběra con discapacidad y además si se encontraba textos referentes al tema, solo hay

información general de las poblaciones indígenas y no exactamente con la población ěbĚra más desde las representaciones y la perspectiva decolonial e intercultural.

3 Bidii chi iuja tui jurudai ita (Pregunta de investigación)

El pensamiento de nuestros pueblos indígenas, integra lo material y lo inmaterial, lo vivo y lo espiritual; todo lo que hay en el universo tiene espíritu, vida y está relacionado. Tenemos un modo propio de sentir y valorar la vida, por eso damos “propiedades que no concibe la ciencia occidental”. (Arévalo Robles, 2013, p. 64)

Para el tejido del proyecto investigativo, se planteó la siguiente pregunta; ¿Cuáles son las representaciones sociales de la discapacidad en la comunidad indígena ĔbĔra Chamí Karmatarúa (Cristianía), Jardín-Antioquia? Siendo el hilo conductor al primer paso metodológico, con el fin de profundizar acerca de los otros cuerpos, otras formas de ser y vivir en la población.

3.1 Sau ode madai ita kubu (Objetivos)

3.1.1 Sau ode madai ita kubu, chi kar (Objetivo general)

Comprender en perspectiva del Trabajo Social intercultural y decolonial las representaciones sociales que ha construido sobre la discapacidad el pueblo ĔbĔra Chamí Karmatarúa (Cristianía), Jardín-Antioquia.

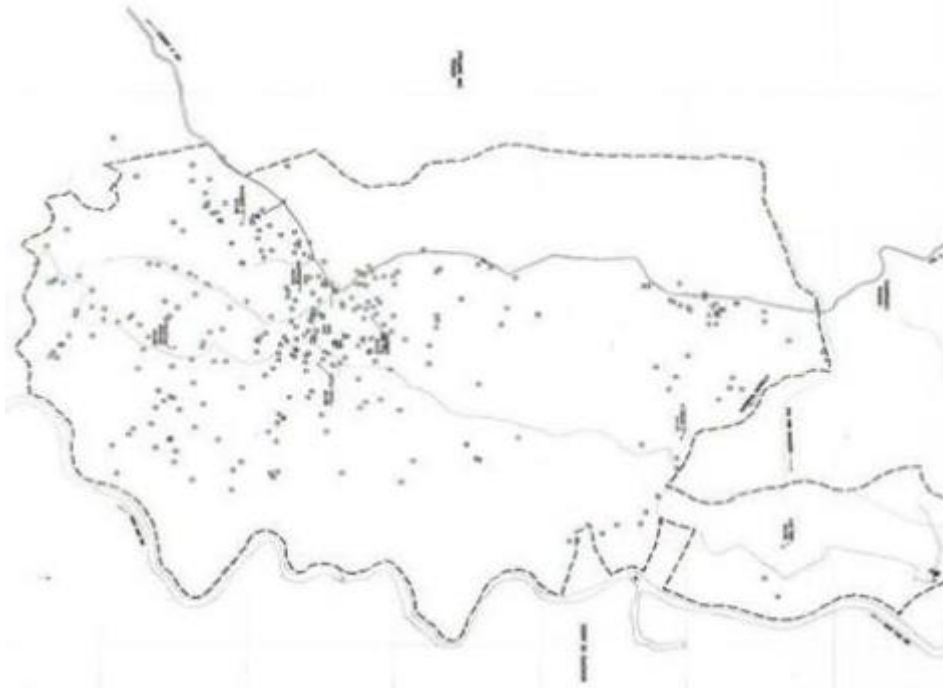
3.1.2 Saurã ode madai ita kubu, chi kar juarã (Objetivos específicos)

- Caracterizar la comunidad ĔbĔra Chamí Karmatarúa (Cristianía), Jardín-Antioquia.
- Indagar por las concepciones sobre la discapacidad que ha construido el pueblo ĔbĔra Chamí.
- Describir las prácticas culturales que desarrolla la comunidad indígena ĔbĔra Chamí, con las personas con discapacidad.
- Analizar las nociones de discapacidad presentes en la ley de origen del pueblo ĔbĔra Chamí.
- Conceptuar las nociones de discapacidad que construye la comunidad ĔbĔra Chamí, en perspectiva del Trabajo Social que oriente como herramienta para reivindicar los derechos de las poblaciones ĔbĔra de Antioquia.

4 Sama mãufe kaĩrãõme wausidau (Contextualización de la población)

Figura 1

Mapa: Comunidad de Karmatarúa



Nota: mapa de Karmatarúa, Jardín-Antioquia, registro del plan de vida elaborado por Pedro Yagarí (2005).

El cambio y la transformación social en el cual emergemos todos los seres humanos han generado profundos cambios culturales, dejando de lado las formas tradicionales de consumo y, prácticas productivas. Su condición de vida se ha transformado. A todo esto, las comunidades no son ajenas a las dinámicas de modernización y globalización.

A las comunidades indígenas les toca vivenciar problemáticas complejas, por lo que deben asociarse a ambas culturas, es tanto que hay un desequilibrio en la vida física, social y espiritual. Muchas familias indígenas, por miles razones, terminan abandonando sus posesiones y recorriendo territorios ajenos y se establecen en las ciudades, enfrentándose día a día a dinámicas fuertemente cambiantes.

Ahora bien:

El pueblo indígena ěbĚra est ubicado en Colombia, Panamá y Ecuador. En Colombia se encuentra en los siguientes departamentos: Chocó (ríos Baud, Atrato, Bojayá, Quibdó, Andgueda, Cap y San Juan, entre otros); Antioquia (Jardín, Valparaíso, Bolívar, Dabeiba, Frontino y Murind y la zona de Urabá); Risaralda (Mistrató, Pueblo Rico, Quinchía, Marsella, Guatic e Irra); Quindío (Montenegro); Caldas (La Betulia); Valle (Restrepo, Darién, El guila, Roldanillo, Obando, Zarzal, Bolívar y El Dovio); Cauca (Timbiquí); Crdoba (altos ríos Sin y San Jorge); Putumayo (Orito); Caquetá (Florencia) y Nariño. Sin embargo, por la situación de desplazamiento forzado, de la cual han sido víctimas en estos últimos años, los Emberá se encuentran dispersos por otros departamentos de Colombia, distintos de los que constituyen su territorio tradicional. En Colombia, este pueblo está conformada por 42.000 individuos aproximadamente (46.000 en los tres países), distribuidos en 7.500 familias. (Los embera, 2022, p. 1)

En la actualidad hay 5 subgrupos del pueblo ěbĚra; chamí, eyabida (Kato), dbida, eperara y siapidara, los cuales comparten algunos rasgos de la ley de origen, lo que les permite tener base de identidad étnica y cultural en común: la lengua, la oralidad, el jaibaná, la pintura, los rituales, la soberanía alimentaria y los unifica en sus formas de organizaciones sociales.

Su economía se basa principalmente en la agricultura, la caza y la pesca, también teniendo en cuenta los departamentos antes mencionados en los que predomina el sistema económico capitalista. La participación en el mercado local es poca, los productos que recolectan solo se da para el consumo familiar. Su lengua pertenece a la familia chocó y se divide en dos lenguas emergentes: ěbĚra meridional y ěbĚra septentrional. La primera se habla en Panamá y en Antioquia, Colombia. Tiene menos de 40.000 hablantes y sus dialectos son: sajja, baud, tad y chamí, en Risaralda, y caramanta sitar y kato, en Antioquia. (Monje, 2014)

La tierra para un indígena es fundamental. Está organizada por linderos establecidos por los líderes, el uso de la tierra es familiar y lo pasan de generación en generación. El sistema rotativo de cultivos que brindaba el equilibrio productivo de los terrenos, en la actualidad entr en desuso por la escasez de tierras. Se daba con la lectura de la luna y el calendario ecológico, la que determinaba los tiempos de siembra y cosecha, lo cual dej de ser útil por los cambios climáticos y demás problemáticas ecosociales.

Los cabildos se conforman por diferentes miembros de la comunidad. Y se cuenta con organizaciones con los cuales hay mayores enlaces: el movimiento nacional indígena y la Organización Nacional Indígena de Colombia (ONIC), la Organización Indígena de Antioquia (OIA) y los cabildos locales.

Por lo anterior, se caracteriza al pueblo o la nación ĔbĔra, como raíz y origen. El proceso de investigación se centra en la población de Karmatarúa, pertenece al pueblo ĔbĔra chamí del grupo lingüístico Chocó. Algunos habitantes de Karmatarúa como; líderes, lideresas, mujeres y hombres, estamentos de grupos focales, jóvenes y niños desde su participación aportan al gran tejido colectivo, abuelas (os), sabias (os), médicos tradicionales y parteras. Digamos que las primeras puntadas para el proceso del tejido lo dan los familiares y personas con discapacidad.

Así como en la economía, la cultura ĔbĔra ha sufrido transformaciones originadas en el contacto permanente con la sociedad nacional, pues las cosmovisiones y las pautas culturales cambian, de acuerdo con los contextos sociales, económicos, políticos y culturales en que se inserta un pueblo o comunidad. En este caso, habitar en el suroeste antioqueño, en una región cuya economía se basa en la producción y venta del café y donde predomina la cultura campesina mestiza, ha generado procesos de cambio cultural como resultado de la adaptación al medio.

Debido a la aculturación y la colonización, se pueden mencionar algunas problemáticas sociales, tales como: el consumo de sustancias psicoactivas, la venta de droga, las amenazas a los líderes sociales, la prostitución de jóvenes, la discriminación, la pobreza, los problemas intrafamiliares, la violencia de género, la discriminación, la xenofobia a la población LGBTIQ+, el hambre, la desigualdad, la escasez de tierra. La estructura de los cabildantes en ocasiones no se direcciona de manera comunitaria y se presentan problemas espirituales (jaibanismo). Con esto y demás problemas que surge en el día a día se enfrenta la población de Karmatarúa

De algún modo, cualquier cultura descubre todo su potencial en diálogo con otras culturas, es decir:

Uno no toma plena consciencia de sus propias costumbres y formas de vida culturales hasta que no entra en contacto con otras culturas diferentes a la suya. Esta es la insoslayable ganancia intercultural de la diversidad puesta en (inter-)acción. (...). De modo que interaccionando con otras culturas se delimitan mejor los contornos y la centralidad de la culturalidad. (Gracia, 2010, p. 107)

Nuestra vivienda tradicional se estructura en tambos, de estructura redonda para protegernos de los huracanes y altas del suelo para proteger al ěběra de las amenazas de los animales, del aribaba⁷ y de las inundaciones. Estas construcciones ancestrales paulatinamente fueron sustituidas por las estructuras de viviendas campesinas.

La producción agrícola se concentra principalmente en el café. El plátano es uno de los productos base de la alimentación y se produce tanto para el autoconsumo como para la comercialización. Con la caña, que hoy tiene un fuerte impacto, se saca buena producción de panela, con venta en el territorio y los dos municipios cercanos: Andes y Jardín. En este aspecto se trabaja de manera colectiva rotando la producción.

De otro lado, la producción de artesanías se orienta a recuperar los conocimientos tradicionales en materia de cerámica, cestería, chaquiras, entre otros y se realiza tanto de manera organizada y colectiva, como de manera individual. La producción colectiva se realiza a través del grupo “Imaginando con las manos” que agrupa aproximadamente a 60 mujeres artesanas, que representan aproximadamente el 20% de las mujeres artesanas, y cuenta con una tienda donde comercializan los productos los fines de semana. También comercializan sus artesanías en ferias grandes en las que participan 3 o 4 veces al año. La mayor parte de las mujeres artesanas venden sus productos de forma independiente en otra tienda existente en la comunidad y en los municipios cercanos o en la ciudad de Medellín.

En los casos de las familias con hijos e hijas con discapacidad, ellas también hacen parte del grupo de mujeres, lo poco que pueden tejer le genera economía a la familia. Una compañera llamada Cenaida nace sin una mano, y es una gran artesana, mujer emprendedora y líder en el territorio. Es por eso que los mayores reconocen que no hay limitaciones, solo hay grandes conocimientos, como el conocimiento de la espiral que lo simboliza el caracol y, de esta manera, los aprendizajes son diversos y únicos siendo potencia en cada ser vivo. Para los pueblos indígenas el conocimiento no es lineal, se alimenta de manera constante, no tiene un principio ni un fin, de tal manera lo concretan en el saber de la espiral.

⁷ El aribada traduce al español como mohán, para el contexto cultural del pueblo ěběra es un ser que falleció que con ayuda de un rezo de un médico tradicional pueden darle vida al cuerpo, ya en este caso no sería la misma persona sino un espíritu que se apodera de un cuerpo muerto, este espíritu puede hacer el bien o el mal.

En los siguientes apartados se da a conocer el llamado con la comunidad y la proyección del trabajo co-creado a partir del palpitar de la investigadora apoyado por las personas que hicieron parte del proceso de investigación en la comunidad indígena de Karmatarúa.

Se realizó en jua aba jedakorã (cinco lunadas, “Meses” según el calendario gregoriano) mediante encuentros, visitas, recorridos, entrevistas, diálogos de saberes, minga de pensamiento y talleres. Posteriormente, se tiene en cuenta el semestre de 2020-1, en el cual se desarrolló el tejido de la escritura, el análisis del campo, y descripción de los logros y alcances del objetivo del proyecto. Terminado esto se dió la socialización en el territorio de Karmatarúa.

5 Saka kuríasí, koboasia, saka tua masi (Diseño metodológico)

El tejido investigativo se realizó a partir del enfoque cualitativo, orientado por una perspectiva Intercultural y Decolonial, con una metodología propia. Desde las experiencias en el territorio, con las familias, líderes, sabias y jóvenes, se iniciaban los encuentros con un relato, un tejido, un ritual o un juego para no irrumpir con las actividades cotidianas y, siguiendo la palabra de guianza de los mayores, narramos las historias desde los significados de las palabras y, de esa manera, la participación fue más activa, horizontal, dialogal.

Entendimos la oralidad como una metodología propia, por lo que las personas, en el momento del diálogo, se sentían seguras y en confianza. La oralidad es orientado desde cuestiones iconográficas-simbólicas y discursivas de los pueblos de origen, así como desde el rescate de la memoria colectiva y ancestral, a partir de diversas prácticas, permitiendo enriquecer los saberes del pueblo en pro de revitalizar el conocimiento de las raíces ancestrales.

De la mano del investigador, líder y mayor indígena, Caisamo Isarama (2012), hablamos de una metodología de la Madre Tierra que es vital para nosotros como pueblos indígenas en tanto colabora con la protección de todo lo existente. En la Tierra aprendemos desde el ejercicio de la práctica, ella es quien nos regala todos los conocimientos para la vida. De igual modo, como lo plantea el pedagogo tule Abadio Green Stócel (2011), el enfoque Decolonial Ancestral, desde los principios de la Madre Tierra, estuvieron presentes en este proyecto de investigación:

El principio del silencio como categoría pedagógica invita a mirar para dentro, invita a conocer de otro modo y reconocer que a través del silencio consciente han pervivido conocimientos y pueblos ancestrales. Principio de la observación, intencionada, la mirada que reconoce crea y recrea la vida, las personas, la educación, la cultura (...) Principio de la observación, desde el corazón, desde la historia, el observar para caminar. La observación con el corazón para aprender y acompañar.

Principio de la escucha: nos abre el corazón, también el de los otros (...) es uno de los pilares del diálogo. Nos acercamos al otro al escucharlo y así nos entendemos.

El Otro no es solamente el que nos habla, sino que es a la vez participante necesario del diálogo que nos hace reconocer la dignidad de cada uno de los dialogantes. La disposición de escuchar y de dialogar nos dignifica, así como a la vez dignificamos al otro con quien

dialogamos y a quien escuchamos. Escuchar es la puerta al diálogo que, a su vez, es fundamento de la convivencia, porque al dialogar nos emparejan las palabras escuchadas. (Lenkersdorf, 2008, p. 43)

Además, el tata Green Stocel (2011) aporta algo muy importante y es que todo conocimiento tiene relación con la historia antigua, porque toda fuente de sabiduría está en la memoria de nuestros ancestros y es para vivirlo. En el mismo horizonte, el territorio hace parte de la construcción colectiva.

En el proceso de esta investigación pude evidenciar todo lo que he ido enunciando anteriormente. Cada historia de vida y cada narrativa contada por las sabias, las familias y las personas con discapacidad estuvieron soportados con los principios de los saberes ancestrales a partir de la oralidad y ellas aprendieron desde el silencio, la observación y la escucha.

Citando a la docente y líder ĔbĔra wĕra (Mujer indígena) Yenny Tascón (2017), en su trabajo para optar el título de licenciada de la pedagogía en la madre tierra, enuncia que:

La cultura chamí desde los inicios de la historia ha sido tradicionalmente oral, se han transmitido los saberes de generación en generación desde la palabra, pero a la vez esa palabra se convierte en prácticas para la vida, pues quien escucha con silencio profundo y observa desde el corazón lleva lo que ha aprendido a sus experiencias de existencia y pervivencia. Además, cuando ponemos en práctica la oralidad como fundamento de la tradición, inmediatamente se conjugan otros principios que provienen de ésta, el silencio, la observación y la escucha. (Tascón, 2017, p. 37)

La memoria oral o la oralidad en nuestro pueblo chamí, se construye desde el calor de la familia al calor del fogón, día a día siempre hay algo que contarle a nuestros hijos e hijas y allí también se da la formación del buen Ĕmbĕrĕ, un Ĕbĕrĕ Sĕĕ bia. Por ello, retomo y valoro lo que Gladys Yagarí mujer chamí afirma en su Tesis de Maestría sobre la Tradición Oral.

Es importante que la memoria oral del chamí siga viva, se pueda conocer y conservar para aprender a respetarla construirla y revivirla juntos adultos y pequeños, al mismo tiempo que se deben buscar estrategias educativas para fortalecer la memoria oral. (...) antiguamente y

se tejía la cadena oral de nuestra historia ancestral y cultural, pasando este saber, esta memoria oral de nuestro pueblo, de padres y abuelos a niños y jóvenes, una y otra vez (...) La memoria oral sigue viva en nuestra gente y se expresa en su interés por todas aquellas manifestaciones artísticas como la danza, el canto, el teatro. (Yagarí, 2010, p. 44-47)

La oralidad de los pueblos representa el máximo patrimonio, su vida, su pasado, presente y futuro está de manifiesto en esta transmisión y en quien lleva a cabo el papel de trasmisor. El papel de la mujer, la familia y los ancianos en la enseñanza o en la historia es fundamental ocupando un rol central da transmisión oral. (Salazar & Ceballos, s.f, p. 3)

De esta manera, la mujer y, en especial, la madre han jugado un rol muy importante en la cultura chamí, en tanto que a través de la oralidad ha transmitido desde la gestación, la historia, los saberes, las creencias y todo el legado del pueblo ěběra. Igual de importante son las abuelas y abuelos portadores de saberes de la comunidad ya que en ellos se deposita toda la experiencia, todo el saber y conocimiento milenario, en ellos está toda la memoria histórica de las luchas, las alegrías y las tristezas de toda una construcción cultural.

En todo este proceso se tuvieron en cuenta las otras concepciones de conocimiento occidental, lo ético político, las técnicas y procesos, presupuesto y demás procedimientos, como parte de la articulación y aprendizaje de ambos saberes.

Retomando los cinco momentos con los cuales se ha proyectado la investigación, pude comprobar las construcciones sociales y culturales que emergen en cada participación de las sabias, sabios, jóvenes, niños, líderes, cuidadora, familias y personas con discapacidad.

En el primer momento, *kāare adaudai buma dachirā sō ita*, “recolección para el sentir”, se realizaron círculos de palabras por grupos focales con sabias, parteras, médicos tradicionales, jóvenes, niños, familias, cuidadoras y las personas con discapacidad, para propiciar los saberes diversos acerca de las prácticas ancestrales, nos permitió tejer de manera colectiva el principio de la participación y relación con el otro. En este mismo momento planteo la pregunta de investigación para dar apertura al proceso y armonizar el diálogo de saberes. Daba inicio con un compartir de alimento o un ritual con plantas medicinales para liberar las buenas energías y, de esta manera, que la *bedea dachi ātiporade* (la palabra de los ancestros) nos guíen con los *jai bi-ia* (espíritus buenos), en todo el proyecto.

En el segundo momento, *jomauraba wau tarru bi'ia duanedayua*, “estar bien es construir en comunidad”, vivimos una minga como un espacio de reconocimiento de pensamiento y trabajo de todos. Es por esto que se posibilita la articulación de los actores tanto de la comunidad como los niños, niñas, abuelos, abuelas, familias de personas con discapacidad, jóvenes, sabios y sabias, líderes y lideresas, con el fin de germinar la pregunta orientadora y posibilitar acciones de diálogo frente al tema. Para este caminar, trabajé por familias y en pequeños grupos, acudiendo a las medidas de bioseguridad que reglamentó el gobierno nacional frente a la pandemia por COVID-19 y por la autoridad del territorio de Karmatarúa.

Los encuentros tenían que ser de menos de 15 personas. Teniendo presente esta situación, con la autorización de los líderes y con las medidas de bioseguridad, realicé dos encuentros con las mayores y con los jóvenes de manera colectiva y luego me permitieron hacer algunos diálogos individuales. Con los niños solo realice dos encuentros que los llamé *bidisi dachi ātiporā saka kuriasibachidau* “preguntando por las vivencias de nuestros mayores”. Posteriormente, pasé a realizar visitas a nueve familias de personas con discapacidad para hablar desde la experiencia de vida.

En el tercer momento, *sōme saka duanuma dachi ābachekerarā ōme*, “reconocimiento del otro”, de manera colectiva se reconocieron las problemáticas desde la ley de origen, en qué momento sentimos el desarraigo al territorio como cuerpo propio, por medio del acompañamiento de los abuelos que son los libros vividos y con los *jaibanarā* (médicos ancestrales), quienes cuidaron y revitalizaron el proceso investigativo y también las tradiciones de la comunidad.

Como pueblo originario, los relatos convocan a tejer la palabra de los mayores, los *ātiporarā* (pensamiento de los antepasados). Esta práctica permite sentir, interpretar y explicar las relaciones entre seres humanos llamado Cosmogonía, la cual es definida por Calapucha Andy (2012) como:

La concepción total del mundo, desde lo objetivo y lo subjetivo (es decir de lo exterior y lo interior), comprensión del transcurso del tiempo y la relatividad del espacio, tanto individual y colectiva, y a través del pensamiento, los sentimientos y el conocimiento, el ser humano entiende, interpreta, comprende y explica los fenómenos naturales, sociales y exteriores. Es decir, es la visión que el ser humano tiene de sí mismo, de su sociedad y del mundo exterior. (p. 33)

El sabio y pedagogo del pueblo ěběra dobida, Baltazar Mecha (2014), plantea que la cosmogonía es:

La visión que tiene todo pueblo sobre el sentido, origen y funcionamiento del mundo, de la naturaleza, de las cosas, del universo o cosmos y las relaciones que se dan allí, la cual es fuente organizadora de unas maneras de ser y de vivir que se expresan mediante el pensamiento, la acción y el lenguaje de dicha cultura. (Baltazar Mecha, 2014, p. 11)

La cosmovisión de nuestros pueblos se expresa en la espiritualidad que nos permite relacionarnos con otros seres vivos y espirituales, acorde a los principios que orientan nuestras historias de origen y dan sentido a nuestra existencia en la Madre Tierra; de esta manera, cada pueblo expresa “sus propias creencias religiosas, sus propios sistemas de valores, sus propias explicaciones sobre la vida, la muerte, el destino de la vida humana” (Arango y Sánchez, 1998, p. 99). De este modo, la espiritualidad tiene estrecha relación con la cosmogonía de cada pueblo; por eso, para algunos pueblos como los Kogui, Arhuaco y Uwa, la naturaleza pertenece al orden de lo sagrado.

Es por eso, que en cada encuentro con los grupos y en las visitas realizadas, daba apertura con una historia de origen, práctica ancestral que permite recorrer y mantener viva nuestra memoria e identidad. Me permito compartir una de muchas historias:

Baa, fue un jaibana que una vez, presenció cómo todos sus hijos se volvieron animales, él decidió convertirse en trueno y para eso, hizo una ceremonia, se sentó con su bastón, empezó a cantar y a tocar un tambor hecho con piel de membruré. Una vez empezó a tocar el tambor, empezó a llover fuerte y cada vez que aumentaba el tono del tambor y de la voz, la lluvia era más intensa. Hasta que tocó, tocó, tocó mucho más fuerte, cuando tiró el bastón, estalló el tambor y en ese mismo momento, cayó un rayo y un trueno que hizo temblar la tierra. El Jaibana y su esposa, que era jaichar, desaparecieron, volaron, el jaibana se volvió trueno y la mujer rayo. Por eso, un tambor de piel de membruré sólo lo debe tocar un jaibana que maneja el poder del trueno, un jaibana que no sepa o una persona sin protección espiritual que toque este tambor puede enfermarse o puede matar la gente con un rayo. (Yagarí, 2017, p. 160)

El trueno y el rayo representan la energĖa y la fuerza, traen agua y generan vida. Los Embera Eyabida del Alto SinĖ en CĖrdoba, han incorporado la palabra NokĖ al proceso organizativo. NokĖ significa chispa que inicia el fuego. El fuego es el calor, la atracciĖn, es el inicio de la vida. En Embera ChamĖ “NĖko” es la relaciĖn sexual entre un hombre y una mujer. Los ChamĖs tambiĖn podemos incorporar este significado de vida “Baa” para valorar el aporte que hacemos hombres y mujeres para dar continuidad a la vida; asĖ mismo, para resignificar el rol de nuestras autoridades, como la fuerza, la energĖa que mueve u orienta nuestros procesos organizativos. (YagarĖ, 2017, p. 113)

A partir de los relatos de origen como: de la madre selva o boroandĖ kirĖpĖrĖmĖa, una de las madres de la selva, juru pota war (el hijo de la rodilla), de karrĖ (espĖritu del rĖo), la escalera de cristal, el relatos de los animales, los mellizos que bebĖan la sangre de las mujeres y otras; nos preguntamos acerca del concepto de discapacidad. Los niĖos, por ejemplo, reconocieron estas historias y finalmente manifestaban la importancia de proteger los relatos y de compartir con los demĖs. Por su parte, las mayores aportaron desde su recorrido de vida algunas categorĖas y el por quĖ son personas diversas, ya que las mismas historias les generaba memoria del como mamĖ o la abuela las contaban. Mientras que los sabios lo asociaban con la espiritualidad y las cuidadoras y las familias de las personas con discapacidad resaltaban que es necesario conocer la historia porque en la actualidad la nueva generaciĖn las estĖn dejando en el olvido.

En el cuarto momento, *dachi Ėtipora kĖrsia uane daika bi'ia waukadayua*, “saberes de nuestros ancestros”, los saberes ancestrales y tradicionales, los relatos de origen, fueron recogidos mediante los cĖrculos de palabra, las mingas, los rituales y demĖs, permitiĖndonos conocer y vivenciar nuestras experiencias sobre el planteamiento inicial de la investigaciĖn.

Esta metodologĖa es como la espiral, expresa un constante movimiento entre las historias de vidas y los relatos de origen que plantean la memoria de los mayores. Los sabios mĖdicos tradicionales, desde la espiritualidad y la armonizaciĖn con plantas medicinales, ayudaron a trenzar y a renombrar el concepto de discapacidad, y las diversas discapacidades que son categorizadas desde lo acadĖmico. En el proceso de minga de pensamientos y en los cĖrculos de palabras, los mayores reconocieron desde el origen que existen muchos nombres y lo asocian a la espiritualidad, la conexiĖn con la naturaleza, el ambiente, las creencias, la biologĖa, la herencia y cada una de las

diferentes situaciones de discapacidad que hacen parte de un todo. Finalmente, proponen renombrar la palabra discapacidad como otras formas de ser y de vivir como seres completos llenos de aprendizajes para toda una comunidad.

El último momento, *karru chi okama*, “camino que se teje”, se realizó la revisión y evaluación de manera constante para orientar y dar una ruta al proceso investigativo, este proceso tuvo un acompañamiento de los mayores y algunos líderes. Con el planteamiento y el ejercicio de investigación surgieron iniciativas de organizar una red de apoyos para las familias y personas con discapacidad, para que la comunidad reconozca las otras formas de ser y de vivir, y que de esta manera se armonicen en diferentes territorios, además se llevó a cabo la socialización del proceso en la emisora comunitaria de Karmatarúa Chamí Stereo 90.3FM.

Se dio a conocer todo el proceso tejido con los participantes del proyecto, especialmente las nuevas categorías que fueron construidos y resignificados. En el proceso de sistematización y análisis del proyecto, tuve en cuenta los relatos de origen, los juegos, los cantos, el alimento, las grabaciones, el diario de campo, las fotografías, el compartir de saberes, el diálogo de saberes, la oralidad, los textos y los referentes bibliográficos de las categorías y del objetivo del proyecto, con énfasis en la metodología propia. Con todo lo anterior le doy vida al tejido del *ōkama* (collar tradicional del pueblo *ēbēra*) y al tejido del *ē* (canasto del pensamiento), a partir de los cuales escribo los capítulos construidos desde los testimonios de los participantes, con un contraste del referente teórico y, por último, mis reflexiones.

5.1 Hilos que ayudaron a tejer – Técnicas

De acuerdo con los momentos, se plantean las siguientes técnicas de investigación propias del pueblo *Ēbēra Chamí*, con el fin de promover el conocimiento y el encuentro de ambos saberes. Se desarrolló cada una de las técnicas, tanto en los encuentros y en las visitas. En la parte final, se expone de manera clara y específica la generación de la información, y el momento analítico y el momento interpretativo.

- **Minga:** Permite el encuentro comunitario para repensar, colaborar, ayudar de manera conjunta. En este espacio todos aportan para revitalizar los procesos culturales. En esta ocasión se presta

para repensar el tema del proyecto. Esta técnica tuvo lugar con los mayores: médicos ancestrales, parteras y sabias en tejido, cestería y danzantes.

- **Tejido:** Hay varios tejidos: de la mostacilla, el okama, el otapa, el tejido de la arcilla, la olla de barro, el tejido de la conga y el bejuco, los canastos y los abanicos. Todos los tejidos son elementos fundamentales para tejer la palabra de las abuelas y abuelos, acá las mayores aportaron con los distintos nombres de las diferentes discapacidades.
- **Pintura facial:** Posibilita reconectarnos y repensar el ser, chi kipara (la jagua) y maude chi kachi (el achiote). A través de la pintura se construye las dinámicas sociales y espirituales con el entorno y con el otro, surgen otros aspectos importantes como: los símbolos y su significado, el lenguaje de la corporalidad. Se trabajó con los jóvenes y niños.
- **Ritual:** La armonización permite una buena relación en cada encuentro y, de esta manera, los médicos tradicionales comparten sobre lo que ha sido y será la medicina para el pueblo Ëbëra Chamí. Esta técnica estuvo presente para cada encuentro y en las visitas.
- **Danza:** Cada paso marca la historia de cada animal especial, se conecta con los rituales, además es un espacio para liberar emociones.
- **Cantos:** La voz es el sonido de la expresión corporal, se relatan historias vividas y lo que se espera vivir. Está acompañado por instrumentos como el tambor, que ha sido el palpitar del corazón y la flauta de pan, que ha sido el instrumento de viento.
- **Narrativa de vida:** Compartir las historias de vida, los sueños, las aspiraciones, los miedos, los deseos y las motivaciones que guían las existencias de los participantes.
- **Taller:** Actividades prácticas que vinculan el conocimiento de alguien en torno a un tema, pero también el conocimiento que tengan las personas asistentes a las actividades se propuso una parte teórica y otra práctica que permita aprender y apropiarse lo enseñado y compartido.

5.2 Hilaje inicial registro y sistematización de la información – procesamiento y análisis de los datos

Para la recolección y registro de la información obtenida en el desarrollo de las técnicas y actividades planteadas en esta propuesta de investigación, se tuvo en cuenta:

5.2.1 Generación de la información

Las técnicas implementadas para generar la información requerida, se vinculan a estrategias que aportan a la recolección de información y estas fueron: la entrevista, el diario de campo, y la observación participante y la no participante, la cual exige el uso de los sentidos del observador para abstraer de la realidad los hechos sociales que le interesan, los modos de vida y, dado el caso, participar e involucrarse con la realidad contemplada, lo anterior se fortalece mediante los diálogos de saberes, la minga de pensamientos, las siluetas, los rituales, las narrativas de vida y los tejidos siendo metodologías propias de la comunidad.

- La entrevista: Permitió conocer la experiencia de vida de las madres cuidadoras y de las personas con discapacidad, con la voz de confianza me permitieron trenzar su lazo de vida emocional compartido con tan solo sus familiares más cercanos. Retomé la pedagogía de saber escuchar, conservar el silencio y permitirle la palabra a ellas y ellos con respeto y atención.
- Los diarios de campo: Este fue un registro esencial donde llegaba a plasmar de manera escrita la riqueza de los encuentros y de las visitas con los participantes. “Para el trabajador social y otros profesionales, es considerado como un instrumento o herramienta pedagógica que nos ayuda en la construcción y reconstrucción de la experiencia de la práctica profesional.” (Trabajo Social, 2016). El diario de campo no fue solo un registro escrito, sino también, elaboré mapeos y audios y videos.
- La observación. Como participante: me posibilitó la comprensión de las dinámicas de las familias de personas con discapacidad, la reciprocidad de los relatos de origen de los mayores, los médicos tradicionales y la partera. Con esto se nutre con claridad y pertinencia las categoría de análisis del proyecto, por lo que hubo una “lectura de los cuerpos en su contexto, las miradas, los diálogos, el compartir de alimentos, los silencios, las lágrimas, las risas y las preocupaciones, los elementos simbólicos que posibilitan” (Muñoz, 2006, p. 30) conectar con sus experiencias de vida y con su manera cotidiana de relación en su contexto.

De acuerdo con Galeano (2004), la observación como participante es posible cuando el investigador revela a los sujetos su interés por ellos en el marco del ejercicio investigativo y enfatiza la observación sobre la participación. Este papel permite el acceso a información secreta

y confidencial, pero sólo si el investigador se gana la confianza de los sujetos y la máxima libertad posible de observación.

5.2.2 Momento analítico

Para esta investigación cualitativa, se compone de 4 partes, con el fin de poder dar respuesta sustentada y organizada a los interrogantes que orientan la investigación:

- Categorización y codificación de la información
- Ordenación y clasificación.
- Establecimiento de relaciones
- Establecimiento de redes.
- Este procedimiento se realizó a partir del proceso de investigación social I, II Y III, del pensum del programa de Trabajo Social.

5.2.3 Categorización y codificación de la información

Se situó a tematizar la información obtenida en hojas de Excel, ya sea por colores o símbolos, para así distinguir temas o tendencias de la información para su posterior agrupación.

5.2.4 Clasificación y ordenación

Se agrupó en matrices la información tematizada, para así tener una visión global de las categorizaciones realizadas, y dado el caso, se crearon nuevas categorías. Se hizo una matriz de inventario, en estas oficialmente hice recortes por categorías y las ordené físicamente por grupos.

- Establecimiento de relaciones por matrices: Por medio de esta matriz, se analizó la información en relación con diferentes factores para así encontrar conexiones, diferentes tendencias que permitan dar a conocer la información que da respuesta a los objetivos planteados.

- Establecimiento de redes: Se organizó finalmente todo lo encontrado, a modo de mapa, para dar respuesta a la pregunta de investigación y a las categorías que permitieron construir los capítulos.
- Momento interpretativo: Luego de realizar el análisis de la información generada, se procedió a relacionar los resultados con el conocimiento acumulado teóricamente y en clave de los testimonios para así reflexionar y problematizar o replantear la realidad vivida.
- Socialización: Para la socialización académica se mostró una presentación virtual donde se exponían registros fotográficos, videos, y demás material multimedia. Para la socialización con la comunidad y con las personas que participaron en el proyecto, se compartió una caracterización de la población con discapacidad, un recuento de la investigación que se dio a conocer por la emisora comunitaria, además de la tesis para quienes se interesen lo puedan tejer como un proyecto continuo.

5.3 Segundo hilaje, procesamiento y análisis de la información – compromisos.

El desarrollo de este proceso investigativo es un dispositivo que contribuye a la comprensión del concepto de discapacidad, ante todo respetando los acuerdos establecidos con las personas de la comunidad, con especial énfasis en las familias de las personas con discapacidad. De manera conjunta aportamos a la revitalización de los saberes diversos frente al concepto, respetando cada diálogo de cada sujeto.

6 Criterios éticos que orientaron la investigación

- Desde la ética intercultural y decolonial, se recuperan las leyes de origen y de vida para el proceso investigativo como una condición de relacionamiento intercultural, ancestral y decolonial. En términos instrumentales implica que:
- Se usó un lenguaje cuidadoso, respetuoso en cada producción realizada.
- Se implementó un consentimiento informado al inicio del trabajo de campo, aclarando la participación voluntaria y explicando a cada participante en qué consiste la investigación y sus objetivos. El consentimiento está escrito en lengua ĔbĔra Chamí.
- Se plantea que el diálogo puede ser en lengua materna ĔbĔra Chamí.
- La información generada para efecto de la investigación tiene un carácter confidencial.
- Los resultados de la investigación se socializaron y convalidaron con cada una de las personas y la comunidad en general.
- Se respetaron los derechos de propiedad intelectual.
- En todos los eventos y productos de divulgación y apropiación social del conocimiento realizados se dieron los respectivos créditos a los participantes e instituciones que ayudaron al desarrollo del proyecto.

Para la labor del profesional de trabajo social, se establecieron como principios para el desarrollo de este trabajo:

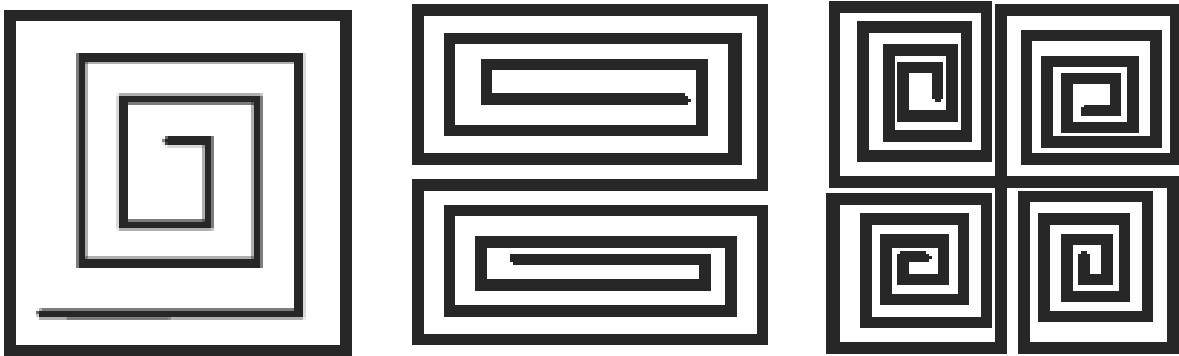
- Justicia: reconocimiento de las personas con discapacidad y los estamentos en sus diferencias y derechos.
- Respeto: reconocimiento de la diferencia como pilar fundamental de la democracia.
- Solidaridad: apoyo en las situaciones donde se presente vulnerabilidad.
- Honestidad: no instrumentalizar a los participantes de la investigación.
- Integridad: articular el desarrollo humano y social.
- Confidencialidad: respeto a la privacidad de las personas.
- Confianza: Establecer relaciones de confianza y simpatía, que permitan llevar a feliz término el proceso.

Igualmente, el accionar profesional estuvo permeado por las consideraciones éticas de:

- Autonomía: los participantes de la investigación deciden libremente brindar información.
- Manejo de confidencialidad: la utilización de la información obtenida es para los fines exclusivos del proyecto.
- Respeto por las formas de actuar, sentir y percibir el conocimiento: Construir relaciones basadas en el respeto por la diferencia.
- Comprender desde el sō bi:ia (el buen corazón) las prácticas y las experiencias de vida de los participantes.
- Compromiso y respeto a las plantas medicinales.
- Recuperación de los relatos de origen.
- Recolección de palabras ancestrales que renacen en espacios colectivos.
- El respeto a la palabra de los mayores como médicos tradicionales y parteras.
- Reconocimiento del saber milenario de toda una nación ĔbĔra.
- La lengua ĔbĔra chamí conserva la raíz, la vida cultural y la vida comunitaria.
- Identidad y práctica de los símbolos de la pintura facial con la kipara (jagua) de un legado milenario desde el contexto cultural es medicinal.

Hay que precisar que el concepto de ética o lo ético no es una construcción propia del pueblo, es un legado europeo donde establecen la mejor manera de vivir, al interior de una colectividad de humanos creando principios o parámetros y así establecer sus relaciones con el otro. Por otro lado, desde la perspectiva interculturalidad y decolonialidad no es tan relevante ese sentido lógico racional de la ética, va encaminada al interior de las culturas como ellas configuran desde lo territorial, sus propias vivencias, conflictos las versiones de interpretación de mundo y de coexistencia en ella, va más con la interacción con otras versiones o visiones de mundo. (Gómez, 2020)

La construcción de posturas éticas críticas atañe al compromiso con el diálogo intercultural que cuestiona las tradiciones culturales institucionalizadas y abre puertas para el desprendimiento del sistema capitalista, moderno, colonial y patriarcal. Por eso, el ethos de Trabajo Social se puede fortalecer además si se re-significan las dimensiones de la ética disciplinar en distintos niveles: humanista, biográfico, cultural, social, político, cognitivo y territorial.



Capítulo II

7 Samareba kar charëasia (Referente teórico)

¿Cuáles son las representaciones sociales de la discapacidad en la comunidad indígena èbèra chamí Karmatarúa (Cristianía), Jardín-Antioquia? Esta pregunta me orienta como persona y como Trabajadora Social en formación, para el quehacer profesional y para comprender de forma clara esta propuesta. Se hace necesario establecer el *enfoque-referente teórico* y los conceptos que orientaron el desarrollo de este proyecto, los cuales guardan relación directa con los sujetos y el objeto del proceso de investigación. En este caso, el enfoque teórico a tratar es el *Intercultural y Decolonial*.

Adolfo Zárate (2014, p. 97)⁸ plantea el concepto de interculturalidad como un proyecto político, orientado a globalizar y construir nuevas síntesis culturales sobre la base cultural de los grupos dominantes, sean mayorías o minorías, pero que generalmente terminan absorbiendo a los grupos con menor poder político, económico y social. Walsh (2009) distingue tres perspectivas sobre la interculturalidad: relacional, funcional y crítica:

La primera hace referencia de forma general al contacto y al intercambio entre culturas, es decir, entre personas, prácticas, saberes, valores y tradiciones culturales distintas, los que podrían darse en condiciones de igualdad o desigualdad. Se asume la interculturalidad como algo que siempre ha existido y oculta o minimiza la conflictividad y los contextos de poder y dominación. (Citado en Zárate, 2014, p. 98)

La segunda, siguiendo a Tubino (2005), se enraíza en el reconocimiento de la diversidad y la diferencia cultural con metas de inclusión social. Desde la perspectiva «liberal» busca promover el diálogo, la convivencia y la tolerancia, es decir, la interculturalidad es «funcional» al sistema. No toca las causas de la asimetría y la desigualdad social y cultural ni las cuestiona; por tanto, es compatible con el modelo neoliberal. (Zárate, 2014, p. 98)

La tercera, la que sostiene la autora, es la interculturalidad crítica que se explica a partir del problema estructural-colonial-racial y su relación con el capitalismo del mercado. Es un

⁸ Doctorando en Comunicación lingüística y mediación multilingüe, Universidad Pompeu Fabra, Barcelona-España

modelo que cuestiona al sistema y busca la refundaci3n social y la descolonizaci3n desde los movimientos indĖgenas («desde abajo»). (Zárate, 2014, p. 98)

En sĖntesis:

La interculturalidad se dio desde un discurso paternalista y no en defensa de los movimientos indĖgenas, debido a esto los pueblos indĖgenas, lo retoman desde una visi3n aut3noma, defendiendo el derecho a la autodeterminaci3n y al auto sostenimiento, sin negar las mĖltiples relaciones culturales. (Zárate, 2014, p. 98)

En pro de las luchas de ser actores sociales y por la ruptura de toda forma de colonialidad y dominaci3n. Teniendo en cuenta el proceso hist3rico, cabe entender el enfoque desde las ciencias sociales, con mayor Ėnfasis desde el Trabajo Social, la profesora Esperanza G3mez y otros profesores plantean pasar la pĖgina del dualismo antag3nico saber vs. Conocimiento:

Lo menciona RaĖl Fonet-Betancourt (2009) abriendo a la pluralidad epistemol3gica de la humanidad y al desafĖo de proteger y fomentar la diversidad cognitiva, que estĖ totalmente controlada por centros Ėlites de conocimiento y verdad. Ubicarnos en un diĖlogo intercultural de saberes, a los cuales hemos dedicado, por muchos caminos, buena parte de nuestras vidas, precisa comprometerse Ėticamente con la premisa de que los saberes carecen de dueĖos y mĖs bien, pertenecen a la comunidad, a la sociedad, a la humanidad y a quien lo necesite para su buen vivir. La interculturalidad como proceso de relacionamiento inevitable, justamente porque estamos en un mundo interconectado que motiva y obliga a la coexistencia en los mismos espacios sociales, en los cuales se reproducen las estructuras sociales con sus desigualdades, negaciones y exclusiones. La interculturalidad, por lo tanto, sobrepasa el simple relacionamiento diferencial y nos insta a asumir posturas crĖticas con nuestras propias construcciones de lo diverso y con la forma de asumir la lucha social desde la diversidad, interpelando las herencias coloniales que permean, incluso, la propia reivindicaci3n social. (G3mez, 2018, p. 10)

Por este motivo, las propuestas interculturales y las multiculturalistas, tienen relación con las nociones de intercambio y reciprocidad, tan propias de la filosofía de los pueblos originarios de América Latina en general. En este sentido, la propuesta intercultural enfatiza el intercambio recíproco en el espacio público -no basta el ‘permiso’ para desarrollar libremente las propias prácticas culturales en el espacio privado- porque lo que se busca, en último término, es el desarrollo de los pueblos en base a la diferencia. En otras palabras, es la diferencia del ‘otro’, y su influencia en nuestras vidas, lo que nos permite desarrollarnos ampliamente y viceversa. En ese sentido, la interculturalidad solo puede iniciarse en el momento en que los pueblos y las personas reconocen su incompletitud. (Fornet Betancourt, 2011)

Así lo plantea Córdova (2010)

Las prácticas interculturales implican un intercambio permanente de relación, comunicación y aprendizaje entre personas, grupos, conocimientos, valores y tradiciones distintas que se orientan a generar, construir y propiciar un respeto mutuo para desarrollar sus capacidades por encima de las diferencias culturales y sociales. (p. 108)

Enlazando con la cita de Córdova, ha sido constructivo el proceso investigativo desde esta perspectiva intercultural y decolonial, ya que les permite afianzar y revitalizar los diferentes conceptos que surgen desde lo propio como base de la ley de origen, siendo los relatos de origen lo que les permitió retomar los saberes de un pueblo milenario.

La interculturalidad se sostiene en una esfera social e histórica, marcada por la valoración de la diversidad cultural y del derecho al reconocimiento y participación política de los pueblos. Las críticas a las perspectivas interculturales que provienen del post-estructuralismo (González, 2007).

Énfasis de éstas en lo que respecta a las asimetrías de poder y a las dinámicas, relaciones, conflictos y fricciones que existen entre las/os hablantes del diálogo intercultural. En ese sentido, el primer requisito para un diálogo genuinamente ‘inter’ cultural, será abordar, disputar y reivindicar las posiciones de poder en que se encuentran las/os hablantes. Desde el pensamiento decolonial se plantea que lo no observado por las propuestas interculturales es que la negación del ‘otro’ y la imposibilidad del diálogo intercultural está enraizada en

la colonialidad, es decir, en racionalidades y prácticas que reproducen la lógica colonial en diversas esferas: el saber, el poder, el ser. (Castro & Gómez, 2007, p. 171)

Como plantea Fornet-Betancourt (2011), el pensamiento decolonial nos interpela a identificar las asimetrías de poder que subyacen al posible intercambio entre distintos. La interculturalidad inhibe el pensamiento etnocentrado de la decolonialidad esencialista, y el pensamiento decolonial conmina a las propuestas interculturales a examinar cuán horizontales son los intercambios que propone. Como sea, ambas propuestas encierran la idea de intercambio de conocimientos desafiando las disposiciones de poder que operan entre los hablantes: entre las propuestas anglo-americanas y las que emanan desde el trabajo social en América Latina. Siguiendo las reflexiones propuesta por Gómez (2015), es necesario precisar que:

La opción decolonial se nutre de los aportes provenientes de pensadores y corrientes críticas cuyas luchas están presentes en distintos siglos y continentes. Por ejemplo de los Incas Guaman Poma de Ayala (1526-1613) y Garcilaso de la Vega (1539-1616), la criolla latinoamericana sor Juana Inés de la Cruz (1651- 1695), los filósofos de Ghana Antón Wilhem Amo (1703-1756), Quobna Ottobah Cugoano (1757-1803) y líderes revolucionarios de América Latina como Gaspar Yangó (1545- ?), Túpac Amaru (1742-1781), Túpac Katari (1750-1781), el afroamericano Du Bois (1868-1963), Lara Medina, Silvia Marcos y los colombianos Manuel Zapata Olivella (1920-2004) y Orlando Fals Borda (1925-2008).

Son apenas algunos pensadores y activistas de muchos más, quienes desde sus propias luchas sociales y académicas, inspiraron a la conformación del colectivo modernidad/colonialidad/decolonialidad en el que participan latinoamericanos y Caribeños como Aníbal Quijano, Santiago Castro-Gómez, Enrique Dussel, Walter Mignolo, Catherine Walsh, Edgardo Lander, Arturo Escobar, Nelson Maldonado, Zulma Palermo, Fernando Coronil (q.e.p.d), Rita Segato, entre otros. (Gómez, 2015, p. 94-95)

La opción decolonial, se construye desde las luchas históricas de los pueblos y comunidades indígenas, afrodescendientes y campesinas de la región, al igual que desde las resistencias de los migrantes, las mujeres y los hombres que luchan contra los privilegios de

heterosexualidad, las luchas urbanas que intentan controvertir el imperio de la ciudad moderna y optan por otros estilos de vida, de buen vivir y vivir bien más que de buena vida. Esto implica que la opción decolonial sea construida como racionalidad, pensamiento y acción desde dentro y en las fronteras de la sociedad moderna, posmoderna y poscolonial, para indagar por las esferas existenciales y las estructuras sociales que continúan colonizadas a través de poderes políticos, económicos, epistémicos y ontológicos como, también, por las luchas decoloniales que se han gestado a lo largo de estos siglos en perspectiva de liberación humana y social. Todo lo anterior ha generado corrientes de feminismos decoloniales, pedagogías decoloniales, investigación decolonial, decolonización del desarrollo, decolonización del Estado y la política y perspectivas decoloniales de las diversidades sociales, entre otras. (Gómez, 2018. p. 95)

Desde el Trabajo Social decolonial e intercultural se ha vinculado: diferentes tipos de relacionamiento con las teorías de la diversidad, lo intercultural y la opción decolonial. Precisamente, porque en esta intencionalidad de superar una sola lectura de la realidad social desde la tradición eurocéntrica y norteamericana, se hace necesario identificar esas otras fuentes y relatos que, al parecer, para quienes viven la experiencia de la lucha social por y desde la diversidad, van teniendo más cercanía para entablar diálogos interculturales.

Por esta vía, desde una perspectiva liberal, diferencial y afirmativa, Trabajo Social ha ido entrando en debates y reflexiones acerca de las implicaciones que las diversidades tienen en la profesión y en su construcción disciplinar.

Plantearse una perspectiva crítica de la diversidad, requiere indagar por sus reivindicaciones, sus luchas y los obstáculos que se presentan en sociedades multiculturales, como también preguntarse por los ámbitos comunes, en los que las luchas sociales diversas, puedan emprender diálogos interculturales, para constituir solidaridades y rupturas epistémicas, políticas, éticas, humanistas y culturales frente al capitalismo cognitivo, a la investigación extractivista y a la modernidad que sigue vigente e incólume en el marco de la globalización mundial. (Gómez, 2018. p. 11)

7.1 Buradai mãude kawa ochiadai chi kamá panú - Referente conceptual y subcategorías (Hilando y analizando el tejido)

Elementos teóricos conceptuales que orientan la discapacidad en un plano concreto de interacción humana mediada por el Trabajo Social y desde *el enfoque teórico* interculturalidad y decolonial, esto implica deconstruir, descentrar y desencializar, como sugiere Zárte (2014), la enseñanza del trabajo social y la discusión de las identidades y la diversidad en términos generales y, en específico, de los pueblos originarios.

Con el fin de tomar una posición o perspectiva acerca de la problemática se eligen las categorías representaciones sociales, prácticas, cuerpo y cuidado como conceptos claves para el desarrollo de la investigación.

7.1.1 Representaciones Sociales

Las representaciones sociales (RS) son códigos culturales que unifican el pensamiento o la forma de interpretar un fenómeno por parte de un grupo social. La importancia de las representaciones sociales radica principalmente en la identidad que crea en los integrantes de un pueblo, dado que son una manera de vivir, sentir, pensar y conocer la vida cotidiana.

El concepto de representación social es presentado inicialmente por Serge Moscovici. En el libro *El psicoanálisis: su imagen y su público* (1979) presenta una primera aproximación a lo que hoy en día representa uno de los enfoques clave para el estudio de los fenómenos sociales. Moscovici desarrolla conceptualmente el estudio de las representaciones sociales a partir de la noción de representaciones colectivas propuesta por Emilio Durkheim en el campo de la sociología. (Piñero, 2008, p. 3)

Durkheim (2000) emplea este concepto para analizar un tipo de fenómenos que tienen su origen en el entramado de relaciones sociales que establecen los individuos en una sociedad. Señala que las representaciones colectivas son “realidades [que] sostienen con su sustrato íntimas relaciones [y cuya] autonomía no puede ser sino relativa” (Durkheim, 2000). El

autor agrega que el sustrato de estas representaciones colectivas es el conjunto de los individuos asociados. (Piñero, 2008, p. 4).

Por consiguiente, las representaciones son construcciones colectivas que surgen mediante intercambios que realizan los individuos de modo colectivo, en todo su sistema social. En resumen, desde esta perspectiva, las representaciones son colectivas y tienen vida propia, como los hechos sociales, mantienen independencia de los individuos. Las representaciones sociales:

Constituyen una forma de pensamiento social en virtud de que surge en un contexto de intercambios cotidianos de pensamientos y acciones sociales entre los agentes de un grupo social; por esta razón, también es un conocimiento de sentido común que, si bien surge y es compartido en un determinado grupo, presenta una dinámica individual, es decir, refleja la diversidad de los agentes y la pluralidad de sus construcciones simbólicas. (Piñero, 2008, p. 4) “Las representaciones sociales constituyen un pensamiento social que se distingue de otras formas como la ciencia, el mito o la ideología, no obstante que pueden mantener con éstas algún tipo de relación.” (Piña, 2004, p.4)

Se debe agregar que, a lo largo del proyecto resalto los relatos de origen sobre la discapacidad como fuente histórica para el aporte del conocimiento ancestral, de esta manera se fortalecen los saberes ocultos para algunos integrantes del territorio: la palabra de los mayores, de los médicos tradicionales y de la partera construyen un pensamiento social. Las representaciones surgen respecto a objetos específicos y varían según su naturaleza (Ibáñez, 1994; Piña, 2004). En este sentido, Piñero (2008) nos dice:

Al mismo tiempo, las representaciones no constituyen objetos que se encuentran suspendidos en forma etérea en el espacio social, sino que están incorporadas (es decir, integradas al cuerpo simbólico) en el pensamiento de un agente por un proceso de construcción colectiva. (Piñero, 2008, p. 5)

En este apartado traigo a colación la experiencia de Iquia, indígena en situación de discapacidad, homenajeadada en el trabajo de Yarza (2020), para poner en paralelo las

representaciones sociales que cada pueblo construye y profundiza de manera simbólica su sentir sobre el concepto, este es el caso de:

Berichá (Esperanza Aguablanca) quien murió en el 2011: volvió a la “Madre Tierra”, Iquia. Su nombre ancestral en lengua u’wa puede traducirse como “caracol pequeño”. Es la primera mujer intelectual indígena con “discapacidad” que conocemos en Abya Yala, precursora de nuestras literaturas y oralidades indígenas contemporáneas. (Yarza, 2020, p. 82)

La discapacidad ante la visión hegemónica de occidente solo conlleva a unos conceptos específicos y desde los pueblos ancestrales deriva desde su cosmovisión ancestral y desde sus raíces pueden aportar nuevos paradigmas ancestrales, para quienes quieran reconocer de manera profunda, sin un sentido de discriminación o despectivo a la población. Los saberes propios revitalizan sus lenguas y dan un aporte de complementariedad y decolonización de los paradigmas moderno/colonial.

Desde nuestra lectura del Sur, el Norte global ha interferido con la vivencia, el vínculo y la construcción ancestral de la “discapacidad” en los pueblos originarios, mediante sistemáticos procesos y mecanismos de evangelización, con el aparato médico-escolar, los medios de comunicación, el sistema normativo convencional y de producción capitalista neoliberal. Las interferencias han sido múltiples, y han afectado la vida de los indígenas con “discapacidad”: desde el exterminio y el despojo; las mutilaciones y contaminación de las aguas; la patologización farmacológica de las enfermedades; la generación de hambruna, miseria o explotación. Por tanto, decolonizar, ancestralizar e interculturalizar la “discapacidad” implica un gesto ético-político de insumisión ante las interferencias coloniales. (Yarza, 2020, p. 91)

Siguiendo a Piñero (2008), es importante distinguir entre dos formas de categorización que intervienen en la construcción social de la realidad y de los procesos psicológicos: una categorización social y una categorización cognitiva. A partir del trabajo de Jesús Ibáñez, señala que las representaciones sociales no se reducen a la simple interpretación de la realidad, sino que

implican un proceso de producción de esta; sin embargo, también destaca que la realidad social impone sus condiciones de interpretación y de construcción de significados.

El reconocimiento de las representaciones sociales que la población de Karmatarúa pueda tener en torno a la discapacidad, se constituye en un eje de análisis, estudio de saberes y los escenarios cotidianos nos permite también identificar varios elementos para analizar y resignificar el campo de intervención del Trabajo Social y contribuir en la construcción de conocimientos desde el referente teórico interculturalidad y decolonialidad, fundamentando de esta manera el conocer de la vida cotidiana, la interacción y comunicación que se establezca entre la comunidad. De modo que se trencen diálogos por ambas culturas; por tanto, el concepto de las prácticas nos genera una profundización desde las actividades cotidianas para la revitalización de tejido investigativo.

7.1.2 Prácticas

El gran marco analítico que Bourdieu propone como escape de un marxismo reduccionista y sumamente estructural y como esquema de comprensión de la práctica social en general, será la relación entre habitus, capital y campo, que dan origen a la práctica. De esta forma, dirá que los condicionamientos asociados a una clase particular de condiciones de existencia, producen habitus, entendidos como:

Sistemas de disposiciones duraderas y transferibles, estructuras estructuradas predisuestas para funcionar como estructuras estructurantes, es decir como principios generadores y organizadores de prácticas y representaciones que pueden estar objetivamente adaptadas a un fin sin suponer la búsqueda consciente de fines y el dominio expreso de las operaciones necesarias para alcanzarlos, objetivamente ‘reguladas’ y ‘regulares’ sin ser el producto de la obediencia a reglas. El habitus, por tanto, funciona como principio generador y organizador de prácticas en un marco de estructuras. (Collado, 2009, p. 2)

Así, para Bourdieu (1980), “el habitus produce prácticas individuales y colectivas, conforma los principios engendrados por la historia, asegura la presencia activa de las experiencias pasadas” (Collado, 2009, p. 2-3)

De acuerdo con la conceptualización de los autores, los pueblos indígenas responden a ciertas lógicas, prácticas y estilos de vida que se enmarcan en una cultura e identidad propias, basadas en territorio, lengua, cosmovisión. Resulta primordial analizar cómo estas lógicas se integran en sociedades de destino que usualmente se asocian a procesos de desarrollo moderno en las cuales puede observarse poca relación con prácticas que en esencia no comparten ningún patrón de acción, pero con los cuales se lleva a cabo la búsqueda de procesos sociales que satisfagan los derechos y las prioridades de los pueblos étnicos.

Algunos de los rituales que se consideran vitales en el pueblo ěběra: el bautizo en el nacimiento y la escogencia del nombre, guiado por un jaibaná o por abuelas sabias, hoy en día corresponde a nombres tomados fuera de su cultura. Así mismo, la ombligada es un rito importante que se practica en los niños y las niñas pocos días después de nacer en luna llena. En éste se untan en el ombligo sustancias preparadas para transmitir cualidades de animales. La pintura facial y corporal representa dentro de la cultura ěběra una forma de reconocimiento y expresión de estados y ciclos vitales, es utilizada en fiestas tradicionales, cantos de curación, fiestas de iniciación, ceremonias de jaibaná y en la cotidianidad, estas hacen parte de las prácticas construidas de manera colectiva y se incorpora socialmente.

La *medicina ancestral* hace parte de la subcategoría de prácticas, forma parte de la transmisión y fortalecimiento de los conocimientos tradicionales, es insistente su articulación al proceso de la ley de origen, se teje en varias dinámicas sociales, como es la relación con la medicina occidental. Hoy la diversidad de prácticas de la comunidad se reproduce bajo esta lógica de pensamiento y el uso de los saberes, lo que efectivamente incide en la forma como se relacionan con y en el mundo.

De acuerdo con lo anterior, se teje como subcategorías *Gobierno propio, oralidad y cosmovisión*:

De esta manera, los cabildos se establecen en la década de 1960, se introdujeron como forma de organización para comunicarse con el Estado. Actualmente se mantienen y tienen influencia en todo el territorio, hoy es llamado *gobierno propio* y en él se crea.

El Plan de vida que a través de la historia se ha basado en la recuperación de nuestro territorio, por el que llevamos muchos años de lucha, sin que todavía podamos decir que lo hemos recuperado en su totalidad, pero hemos avanzado.

En los años 70 se hizo un plan para la recuperación de tierras con toda la comunidad y logramos recuperar la primera parte de nuestro territorio que hoy es el Resguardo Karmata Rúa. En los años siguientes, nuestro plan de vida se enmarcó en los principios alrededor de los cuales nos organizamos los pueblos indígenas a nivel nacional: la unidad, para trabajar juntos en la diversidad de pensamiento y de culturas; Territorio para recuperar, conservar y proteger la madre tierra como principal fuente de nuestra vida; Cultura, para valorar y preservar los usos y costumbres de nuestro pueblo, nuestras tradiciones y cosmovisión, y recuperar nuestra ley de origen; y Autonomía, para recuperar y mantener nuestras formas propias de organización y gobierno, de acuerdo a nuestras tradiciones y a la ley de origen. (Resguardo Indígena Karmatarua Cristiania, 2015, p. 7)

La oralidad, es la madre y origen del pueblo y de los pueblos indígenas, la esencia de la oralidad está en las raíces y profundidad de cada uno de sus significados, la lengua pervive desde la conexión y diálogo con la naturaleza que es la madre, con ella se teje y orientan los relatos de origen, las pautas de poblamiento y organización social, entre otras.

La cosmovisión ěběra se transmite oralmente.

El universo ěběra se conforma de varios mundos: el mundo que está por encima de los humanos donde habita Karagabí (principal héroe cultural de los ěběra), las almas de los muertos y los seres primordiales. Por otro lado, el mundo de abajo es donde habitan los jai o esencias y es gobernado por Trutruika, opuesto a Karagabí. Finalmente, el mundo de lo humano es en donde habitan los ěběra y está en constante enfrentamiento entre los seres primordiales y los jai. (Colombia. Ministerio de Cultura Republica de Colombia, 2010, p. 1)

Los jai se interrelacionan con el mundo de lo humano tienen que ver con la vitalidad del mundo, de cada cosa viviente y no viviente de éste, son los que tienen la esencia que hace existir las cosas. El jaibana es el hombre de conocimiento, es quien puede tener la relación con los otros mundos y puede dialogar con los jai, para curar, mantener la armonía o encaminar mejores días para la comunidad a través de ceremonias y cantos. (Colombia. Ministerio de cultura, 2010, p. 87)

Además de los jai el concepto de cuerpo conlleva a una relación social, cultural, política y territorial, a continuación la categoría se dará a conocer desde el senti-pensar de un pueblo ancestral.

7.1.3 *Cuerpo*

Cómo categoría estará entendida de esta manera: “el cuerpo se convierte en vehículo de comunicación, de acercamiento al otro como aquel que permite la autoafirmación, la aceptación y la acción gracias a un escenario social compartido y vivido.” (Muñoz, 2006, p. 75)

La categoría cuerpo para las comunidades indígenas lo relación como el primer territorio, se enlaza con todo lo que compone la naturaleza debido a ello deben establecer una sincronía de vida y armonización con ella. De tal modo, los mayores adquieren un conocimiento del cuidado del cuerpo físico y espiritual, ha sido practicas milenarias que han aportado a la salud de su población, con esto voy a que las mismas personas de las comunidades indígenas desarrollan un sistema de salud propio.

Al interior de la comunidad de Karmatarúa las cuidadoras de las personas con discapacidad establecen este saber de manera empírica, sin tener los estudios y maneras de tratar a las personas en esta situación, desde la sabiduría ancestral les permita conversar mediante la palabra que es un aspecto sagrado y en apoyo a las plantas medicinales, son conscientes que las medicinas tradicionales ayudan a prevenir y a curar algunas enfermedades.

De esta manera, las cuidadoras relacionan el concepto del cuerpo desde los saberes ancestrales con el cuidado de sus funciones y los sentidos que tienen desde la espiritualidad. Dentro de la familia el cuerpo forma parte de la identidad comunitaria, los mayores siempre enuncian que la base es el núcleo familiar y los encuentros colectivos ayudan a formar a las personas, además que cada persona debe cuidar su primer territorio que es el cuerpo para que sea un apoyo en espacios colectivos.

Similar a lo que acontece con las prácticas corporales acerca del cuidado de sí, en la comunidad indígena Sikuni:

Un papel importante dentro de la experiencia vuelve a ser el de la mujer, ya que son ellas las encargadas de garantizar el cuidado de los niños y del esposo; sobre su cuerpo recae la

responsabilidad de mantener y proveer al núcleo familiar, tan importante para la organización social de la comunidad. Es ella la encargada de influir y direccionar las relaciones dentro de su familia y de garantizar la continuidad de sus tradiciones ancestrales. (Perdomo, 2013, p. 381)

Retomando el párrafo anterior el cuerpo no es un elemento físico, en las comunidades el cuerpo es el conocimiento en el cual transita el saber y origen de la vida, se centra en la tierra y en la cosmovisión se da de manera espiral. Esto representa un cuidado no solo de los cuerpos individuales, sino del cuerpo colectivo a través del rescate de sus tradiciones ancestrales. Al interior de sus comunidades plantean: “El cuerpo como primer territorio y es visto como el lugar donde “emerge la autoconciencia, que va dando cuenta de cómo ha vivido este cuerpo su historia personal, particular y temporal.” (Cabnal, 2010, p. 22) y cómo a su vez lo recrea en las nuevas condiciones y los proyecta a unos nuevos planes de vida.

La colonialidad del saber se entrecruza con los mecanismos de subjetivación desde los cuales se enaltece una determinada corporalidad geográfica: la del “Norte global”. Por tanto, hay una estrecha vinculación geopolítica con el cuerpo que Mignolo (2010) describe al referir que la corpo-política “es más apropiada para hacer visible el color, el género y la sexualidad del ‘cuerpo pensante’ visibilizando así la corpo-política blanca, masculina y heterosexual que reposa, invisible, detrás de las políticas hegemónicas del conocimiento en la modernidad imperial europea.” (Mignolo 2010, p. 37-41)

En este sentido el cuerpo es una construcción familiar para espacios comunitarios, y este está hilado con la *categoría del cuidado*, en ese sentido, resistirse a la comprensión de la salud colectiva consistirá en comprender el proceso del cuidado como una construcción individual y social, en tanto, solo puede comprenderse de manera contextualizada en el universo de creencias, valores y comportamientos del medio sociocultural, y de las condiciones materiales de vida de los pueblos indígenas.

7.1.4 Cuidado

En el pensamiento social latinoamericano y en las luchas sociales se ha puesto en el centro de la discusión a los cuidados. Karina Batthyány (2021), plantea que las concepciones teórico-

filosóficas sobre el cuidado en enfermería recibieron influencia de otras áreas del conocimiento, como la filosofía, la sociología, la psicología, la antropología, con lo cual consiguieron expresar desde diversas visiones. El concepto se construye a partir del conocimiento científico y empírico del profesional, de la cultura y de las creencias, tanto las del profesional como las del ser que es cuidado y de su acompañante, así como de la institución y del ambiente en que ellos se encuentran.

El cuidado posee los siguientes significados: atención, diligencia, desvelo, celo, encargo, responsabilidad, inquietud de espíritu, algo previsto, calculado y supuesto. Cuidado es preocupación, significa la totalidad de las estructuras ontológicas del ser en cuanto ser en el mundo. En otros términos, el cuidado comprende todas las posibilidades de la existencia que estén vinculadas a las cosas y a los otros hombres y dominadas por la situación. Es una acción que se concreta a partir de relaciones, entre seres vivos.

Somos cuidados cuando establecemos relaciones de respeto a la autonomía, a la individualidad, a los derechos de los seres humanos y a la búsqueda de soluciones para un determinado problema que el otro no se encuentra en condiciones de resolver por sí mismo. (Prado, 2002, p. 2)

En este apartado, es entendido como compromiso y acción dirigida hacia el bienestar de otros, ha sido asumido tradicionalmente en todas las culturas como un rol ligado al género femenino; el cuidado suministrado por las mujeres hacia su familia y allegados ha permitido que los pueblos y sociedades existieran y crecieran tanto en número como en bienestar. Nuestras sociedades han contribuido de forma definitiva a la invisibilidad y desvalorización del cuidado prestado por las mujeres. (Brea, 2015)

Desde los relatos de origen, los mayores enuncian que la mujer fue la primera médica tradicional conocedora de las plantas medicinales, y por poder el hombre la deja en un segundo plano, todo esto sucede en el momento de su relación con los campesinos y los colonos, a partir del cual se adentra el machismo a los territorios, en clave de esto las jairã (espíritus) sanadoras han sido las dōjurarã⁹ quienes acuden a las fuerzas de las aguas para sanar, cuidar y proteger a los ěběrarã, debido a esto a las niñas desde su etapa de la niñez les comparten el saber de las plantas aromáticas, las que son de uso de primeros auxilios, para baños de limpieza de energías y distinguen

⁹ Etimológicamente, dejurarã significa, de: río; jura: alude a las mujeres del mundo del río; rã: celebración y protección.

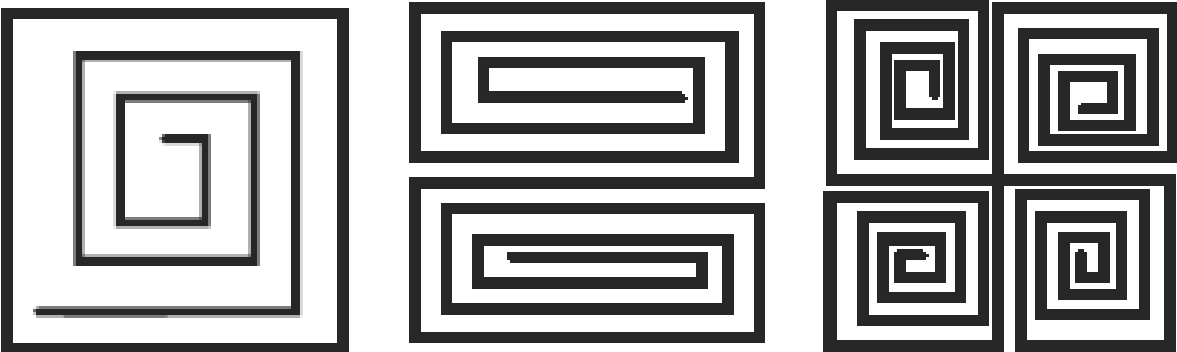
las plantas que solo puede usar el jaibaná, ya ellas crecen con todo el conocimiento y, en este caso, las mamás cuidadoras de sus hijos con discapacidad han acudido al cuidado desde la medicina tradicional para ayudarles en la comunidad.

En este sentido, el cuidado comprende desde lo espiritual y de los saberes de las plantas medicinales y más desde las mujeres, no solo cuidan al “enfermo físico”, sino también a esa persona que se enferma de manera espiritual, emocional y mental; es el concepto que construye el pueblo ěběra de Karmatarúa.

Cabe enunciar el rol del cuidador o cuidadora, concepto que hace referencia a las personas o instituciones que están a cargo de las personas que presentan algún nivel de dependencia, se refieren a ellos como cuidador formal: pueden ser profesionales o cuidadores informales; siendo familias, con mayor población las madres o mujeres del núcleo familiar, la habilidad que estas personas poseen es físico y emocional en pro de brindar apoyo de manera permanente y comprendida. (Brea, 2015)

Las personas con discapacidad generan un aumento del número de cuidadores informales, existen estrategias que brindan apoyo, no solo a nivel institucional sino especialmente a la comunidad y a la familia, dado que ésta generalmente es el principal agente cuidador y proveedor de cuidados de salud contribuyendo a la integración a su entorno social. Contar con ayudas adicionales alivia en cierta medida la función de los cuidadores informales, quienes en ocasiones dejan de lado las necesidades de otros hijos y de la pareja, posponen para dar prioridad a las del hijo/a con discapacidad. Cuidador (a) que por lo general ve “afectada su salud física y corporal por estrés, cansancio y fatiga debido a las largas jornadas, por la fuerza física y el manejo especial que requiere su hijo/a, incrementándose más si es una persona con discapacidad múltiple.” (Villagra, 2012, p. 28)

De acuerdo a lo anterior, la comunidad de Karmatarúa no es indiferente a esos casos de abandono de sus parejas. Las cuidadoras, que serían las madres de las personas con discapacidad, asumen con mayor fuerza cuidar a sus hijos e hijas y rompen el vínculo con sus parejas, solo llevan un relación de padres, en otros casos son muy unidos y son un apoyo incondicional, para el estrés que les puede generar tanto físico, emocional y mental acuden a los baños de las plantas medicinales, energéticamente los alivia y les da fortaleza para continuar con sus actividades diarias.

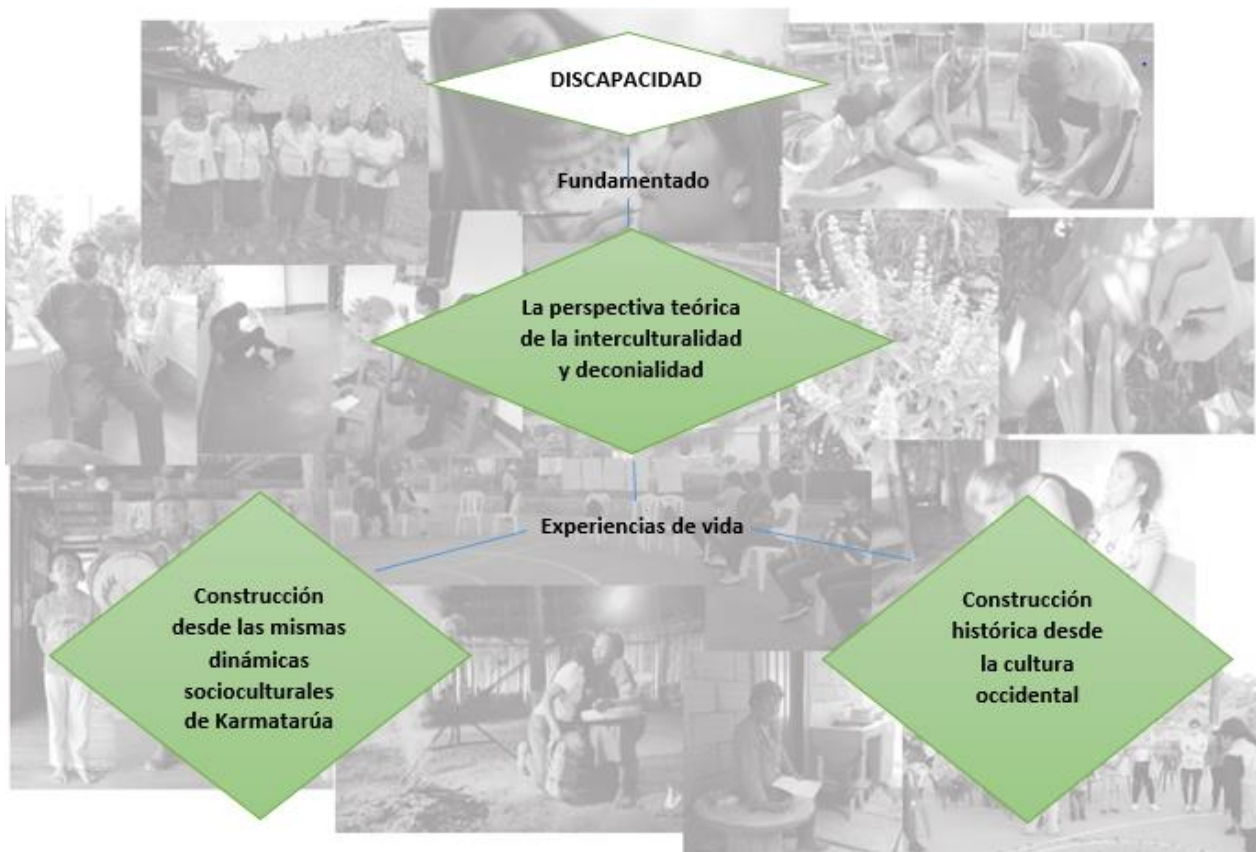


Capítulo III

8 Bedeadeba wausidau (La discapacidad construida a partir de los diálogos de saberes en el pueblo ěběra chamí de Karmatarúa)

Figura 2

Mapa conceptual: Discapacidad



La reflexión está tejida desde los saberes y experiencias de vida de los participantes del proyecto de investigación realizado en la comunidad de Karmatarúa del pueblo ěběra chamí de Jardín, Antioquia. Está guiada a partir de las representaciones sociales que tiene la comunidad sobre la discapacidad y en relación con la perspectiva interculturalidad y deconialidad. Se tuvieron en cuenta las prácticas tradicionales del pueblo para los diálogos y la lengua materna fue el pilar para el tejido del trabajo.

La construcción de los conceptos propios se origina en la experiencia de vida de las madres y familias cuidadoras de las personas con discapacidad, tanto los líderes, la partera y los médicos tradicionales aportaron desde los relatos de origen y desde sus saberes espirituales.

Es de este modo, en respeto a los abuelos y abuelas, que abrimos el portal del conocimiento mediante la medicina ancestral, retomando los relatos de origen, dando respuesta a la pregunta orientadora de este proceso formativo. En el tiempo de los mayores y desde la creación ¿cómo renace todo el conocimiento de las personas ciegas, sorda, mudas? y ¿cómo ellos realizan el acompañamiento de vida a estas personas?

Pues según en el relato dicen que el semidiós del trueno es ciego. Entonces cuando cae un trueno nosotros no podemos soportar esa energía, nos en candelilla. El primer semidiós en nuestra cultura, entiende él por las cuatro extremidades, él escucha bien, pero su discapacidad, dicen que nació ciego; es por eso que él cae en cualquier parte, él nunca cae donde él escoja sino que él cae donde quiera, que él puede caer aquí y un ciego es así al no ver bien, camina, tropieza y cae, o va y choca. Entonces la cultura de nosotros, pues en el relato, según el conocimiento que tengo, la palabra discapacidad no existe; no existe, yo lo buscaba también porque ha sido necesario ¹⁰ (Tamanis, 2020, p. 8)

En el compartir de saberes en la casa madre (casa de medicina ancestral), el mayor quien comparte el relato, fue instruido y orientado por un médico tradicional ciego de la región del Chocó, el cual es un lugar donde habitan grandes sabios de la medicina del pueblo ěběra. Estos conocimientos de los mayores, desde una perspectiva intercultural y decolonial, posibilitan el intercambio entre culturas, es decir, entre personas, prácticas, saberes, valores y tradiciones culturales distintas, los que podrían darse en condiciones de igualdad o desigualdad.

De acuerdo con Yarza (2020), adentrarse a las raíces que ha tejido un pueblo sobre la "discapacidad", implica dialogar con metáforas biocéntricas de ciertos horizontes ontológicos, epistemológicos y metodológicos holísticos. Desde ese umbral, las Epistemologías del Sur valoran la diversidad epistémica del mundo y la traducción intercultural, dignificando y revitalizando las lenguas ancestrales y las epistemes. Por tanto, en este trabajo se valida la diversidad de pensamiento en clave de resaltar los conocimientos de las propias comunidades, en tanto que desde el proceso de colonización se han apartado y desconocido los saberes milenarios, y en su estructura

¹⁰ Diálogo de Andrés Tamanis como médico tradicional.

encontramos huellas para el cuidado, la convivencia y el respeto que se les debe dar a estos seres de la vida.

En este complejo orden del universo, el ser diferente, y la discapacidad juega en esto un papel primordial, trae consigo la interpretación de que los individuos que las presentaban eran favorecidos por los dioses para cumplir alguna misión especial en esta vida. Por lo regular, como en el caso de la cosmovisión mesoamericana, su función consistía en estar cerca de los señores y gobernantes y servirles de vehículo de comunicación con los dioses. (Viesca, 2017, p. 178)

También hay un mito donde dicen: que había nacido alguien y por desobediencia tuvo una discapacidad ya no hablaba dachi ěběramá bosara; entonces dicen: que una abuela había construido un cuenco (una olla de barro) y según en el mito dicen: que un jovencito no puede gritar dentro de ese cuenco de barro, porque si lo hace, la voz queda dentro de ese cuenco, dentro de esa olla de barro. Entonces era un cuenco grande, una olla de barro que antiguamente se utilizaba para cocinar chirrincho (un alambique), el muchachito de la ociosidad cogió una escalera, se montó y gritó, ese cuenco le robó la voz, entonces se le atrofió la voz, se le abrió las cuerdas vocales, y de ahí quedó sin poder hablar. Él podía escuchar, ver, palpar, tocar, decían que él se puso a gritar porque se enojó con el papá, luego con el abuelo, con la abuela y con todos; de la rabia que tenía él gritó, utilizó unas palabras muy necias, vulgares y lo soltó dentro de esa olla de barro. Claro, la olla de barro absorbió la voz, entonces en el mito dicen: que era una dificultad grande entenderle lo que ese jovencito decía, porque era por señas, a lo último, pues la familia empezó, empezó hasta que ya entendía. (Tamanis, 2020, p.8)

El ser que nace sin el sentido auditivo:

(...) hay una mujer en embarazo. Había cogido un caracol, entonces pues uno de los mayores le dijo que no lo cogiera ni pusiera a escuchar, entonces ella en embarazo cogió una caracola (pusa abadau kuruma kubusi), ella no quedó sorda, pero el bebé sí nació sordo, no podía escuchar, sí hablaba, escribía, perdió la capacidad auditiva. Lo que le ocurrió a su

bebé fue por la desobediencia de la madre, no escuchó los consejos de los abuelos el espíritu del caracol que ellos son de Mar, adentro lo que hizo fue absorber o sea le taponó el orificio auditivo al bebé con la baba del caracol, entonces ese fue la moraleja de vida. (Tamanis, 2020, p. 9)

Sin embargo:

Por equivalencia intercultural con la cosmovisión mesoamericana “esta historia sólo cobra significancia en el momento en que los humanos inventan el cómputo del tiempo y cambian una discapacidad, la ceguera, que les quieren imponer los dioses ante su inmensa curiosidad y capacidad de aprender, por la pérdida de la inmortalidad” (Viesca 1997, p. 120).

Esto también conlleva el cómputo del tiempo y las edades que caracterizan los diversos momentos del desarrollo humano, que en cierta medida incorporan capacidades, discapacidades e incapacidades. De esto se deriva que lo máspreciado para los humanos, y también para los dioses, es la capacidad de conocer y de pensar y que las discapacidades son aceptadas libremente por el género humano a cambio de esta característica que consideraron los primeros padres y madres, primordial.

El docente y líder Gilberto Tascón, enuncia el concepto de transformación de seres a animales por no establecer obediencia de uno de los guardianes del pueblo ĔbĔra, llamado Karagaby. Gilberto hace alusión a los cambios que tuvieron estas personas y desde entonces cada sujeto al romper los fundamentos de la naturaleza adquiere un saber y una transformación única. Como los relatos de origen de mal parado, que en lengua propia sería baramoso, el hijo de la pantorrilla (jurupota war), de la serpiente (dama- jepa), del rayo (bá) del sol y la luna (umada mãude jĔdako), la hormiga (kapur – jenserá), el sapo (bokor- mambore), la piedra (mokara), las diferentes especies de los micos (yerré) y el mohán (aribada). Este último en la actualidad hace parte de las dinámicas culturales y sociales del pueblo ĔbĔra, este ser que renace de la muerte y lo avivan desde un rezo de los médicos tradicionales convive en las montañas donde habitan ĔbĔra y este puede causar mal a la comunidad.

Todos estos relatos son largos, requiere de tiempo y de buena escucha para comprender las prácticas ancestrales. Los primeros relatos permiten reconocer que han existido personas ciegas,

sordas, mudas, con falta a una extremidad del cuerpo y ellos pasan al plano espiritual y medicinal. Para los ĔbĔrarā hay una visi3n clara de respeto hacia ellos, porque son seres sanadores. Desde las voces de los mayores, les genera reflexi3n frente a lo que somos como humanidad y lo que converge la naturaleza, guiado por los guardianes de los mundos de Ba'aja y armakura (universo y la tierra).

De acuerdo con la visi3n propuesta por Yarza (2020), estas voces de los mayores fortalecen:

Los paradigmas emergentes, ecol3gicos, integrales, holísticos, de la complejidad y del cuidado com3n (Capra, 2009; Hathaway y Boff, 2014; Guti3rrez y Prado, 2015; Maldonado, 2013), que nos desplazan hacia una alianza de las ciencias y sabidurías de la Tierra, Gaia o la Gran Madre, alrededor de una era ecozoica, con otros pilares, raíces, hebras, principios, valores, etc3tera, basados en la reciprocidad, la interconectividad, la no linealidad, la autoorganizaci3n, la complementariedad y la comuni3n. (p. 4)

Desde esta minga, que es un encuentro de trabajo colaborativo, la discapacidad se desdobra, desfigura, transforma. No encontraremos equivalencias lineales y, a veces, serān escurridizas. Y ahđ tambi3n nos asiste el misterio, la inc3gnita, lo desconocido.

Es un llamado que transita por acercarnos a los relatos de origen y los conceptos end3genos o propios, como totalidades de otras cosmologías y cosmovisiones en la Tierra. Si bien no es la 3nica invitaci3n por vivirse en Abya Yala, decido enhebrar nuestro tejido desde el hilo y aliento de los ancestros. D3jese hilvanar; sea hilo de otro tejido que transmuta nuestras energías. (Yarza, 2021, p. 4)

Estos saberes de los tatarā (sabias y sabios) se ponen en diālogo con las construcciones occidentales. Respetando los saberes de los participantes, profundizo sobre el concepto occidental de discapacidad para que ellos tambi3n lo conozcan y sea dialogado al interior de la comunidad de karmatarúa.

Para el abordaje conceptual de la discapacidad, se hace necesario realizar una contextualizaci3n de t3rminos y nociones que dieron paso a la consolidaci3n de dicho concepto. En este sentido, podemos decir que la discapacidad no siempre ha sido nombrada como tal; sin

embargo, la pregunta por lo normal y lo anormal siempre ha existido, orientando el sentir y el actuar frente a aquello y aquellos que distan de los parámetros normativos.

Anormales, monstruos, deformes, adefesios, ángeles, enviados por Dios, locos, bobos, minusválidos, discapacitados, son algunos de los términos que a través de la historia en Occidente se han utilizado para referirse a una persona con discapacidad. Dichas etiquetas que hoy nos causan tanta molestia, conservan algo en común, surgen y tienen lugar a partir de un quiebre esquemático en lo considerado norma, equilibrio y regularidad; es decir, las personas que han sido cargadas con dichos conceptos alusivos, han roto con lo que culturalmente se establece como normal, generando a nivel social una fascinación, intriga, deseos de protección, repudio, rechazo, idealización, entre otros sentires que han cobijado la población con discapacidad a través de la historia. Al respecto Jean Jacques Courtine (2005) expresa:

Esa es la experiencia del monstruo: esa irresistible fascinación que atraviesa la sociedad entera, la conmoción social que produce, y luego el espectáculo de una catástrofe corporal, la experiencia de un sobrecogimiento, de una vacilación de la mirada, de una interrupción del discurso. Eso es el monstruo: una presencia repentina, una exposición imprevista, una alteración perceptiva intensa, una suspensión temblorosa de la mirada y del lenguaje, una cosa irrepresentable. Pues el monstruo es, en el sentido más pleno y antiguo del término, una maravilla, es decir un acontecimiento que sus raíces etimológicas (*mirabilis*) relacionan sobre todo con el campo de la mirada (*miror*), con un trastorno imprevisible de los escenarios perceptivos, con un abrir los ojos de par en par, con una aparición. Aparición de lo inhumano, de la negación del hombre en el espectáculo del hombre vivo: El monstruo, es el vivo de valor negativo [...] Es la monstruosidad, y no la muerte, lo que es el contravalor vital. (p. 367)

Con lo anterior podemos decir que la anormalidad devela la diversidad del ser, las distancias y sentires que causan las “rarezas” del otro frente a las nuestras, aspecto que ha llevado precisamente a esa distinción del otro o los otros y nosotros, pero ese otro nunca es sólo, pues los parámetros de normalidad también se establecen dentro de la anormalidad para crear sus propias delimitaciones y dar paso a nuevas categorías, por esto, siempre existirá un nosotros, así sea aislado y ausente, pero que nos obliga a hablar desde la pluralidad.

Con lo expuesto anteriormente, es preciso afirmar que esos conceptos que históricamente han partido desde la anomalía han dado paso a lo que hoy consideramos discapacidad. En relación con esta construcción social occidental, puede ser de utilidad para el diálogo, algunas definiciones estructuradas desde distintos modelos, a saber:

Tabla 1
Modelos generales instaurados

Modelo	Autor	Definiciones
Social de derechos	Agustina Palacios (2008)	En este modelo la discapacidad ya no es un atributo de la persona sino el resultado de las relaciones sociales y se resalta la importancia de los aspectos externos y de la dimensión social en la definición y el tratamiento de la discapacidad
Social de la Diversidad Funcional	Halvorsen y Hvinden, (2009)	Lo que hoy se conoce como el modelo social de la diversidad funcional tiene sus orígenes en el Movimiento de Vida Independiente, que nació en Estados Unidos a finales de los años 60 del siglo pasado, en la Universidad de Berkeley, California. Si bien este movimiento tiene una firme carga de lucha por los derechos civiles, en él, con la voz de las propias personas discriminadas o su diversidad funcional, se establecieron cambios radicales desde el punto de vista moral para aproximarse a esta realidad humana.
Cultural	Lennard Davis, Rosemarie Garland-Thomson, Robert McRuer, David Mitchell y Sharon Snyder, Margrit Shildrick, Tobin Siebers o Shelley Tremain, Waldschmidt, (2017)	El modelo cultural parte de la concepción de la discapacidad como identidad social minoritaria, y asume que impedimento y discapacidad son categorías que construyen la cultura y se nutren de la misma (Waldschmidt, 2017: 20, traducción propia). El modelo cultural considera la discapacidad no como una tragedia individual, ni como un efecto de discriminación y exclusión social, sino que cuestiona la normalidad e investiga el resultado de las prácticas de (des)normalización en la categoría social que hemos venido a llamar discapacidad (Pérez Dalmeda, 2017)
Diversidad funcional	Palacios y Romañach, (2008)	El modelo de diversidad funcional se basa en el modelo minoritario norteamericano, pues entiende la discapacidad como parte de la diversidad humana, diversidad que es entendida como fuente de riqueza, propone desterrar el concepto de ‘capacidad’: “La cuestión, entonces, no es la carencia de capacidades, sin el no reconocimiento ni aceptación de ciertos modos particulares, diversos, de desenvolvimiento. El modelo de diversidad funcional propone que el eje teórico de la capacidad sea sustituido por el de la dignidad. Al igual que el modelo de derechos humanos, el modelo de diversidad funcional garantiza la dignidad humana.

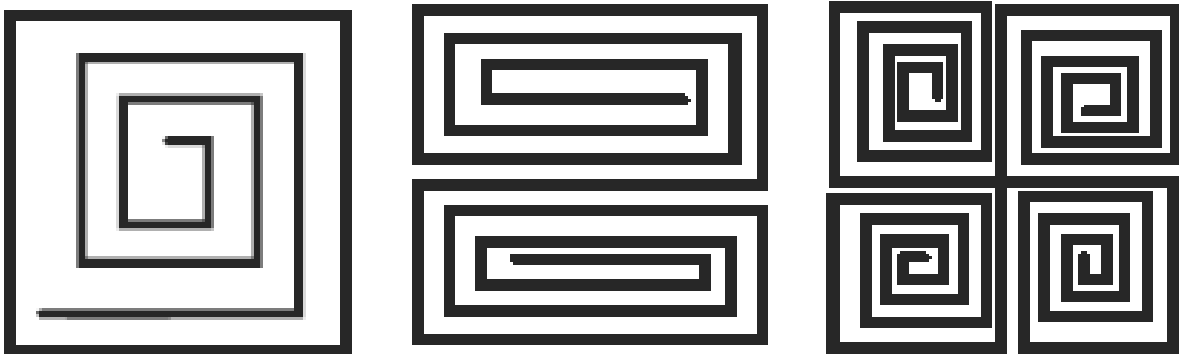
Nota. Fuente Yagarí (2021).

Como se mencionó anteriormente, estos modelos teóricos son los más representativos históricamente, enfocados en explicar, concebir y actuar frente a la discapacidad, sin embargo, surgen en la actualidad nuevas formas de sentipensarla, vistas desde la academia como un tanto disruptivas, puesto que, entran a cuestionar lo políticamente correcto que hasta ahora regía los estudios en relación con discapacidad. La intención de estas actualizaciones se centra en revalorizar y problematizar los postulados explicativos de la discapacidad, en miras de seguir pensándola como un fenómeno sociocultural, que, si bien es tan antiguo como el hombre, también se renueva como el mismo.

A partir de todo lo anterior, en la comunidad ěbĚra de Karmatarúa encontramos una amalgama de combinaciones entre una visión ancestral, un modelo médico-rehabilitador y un modelo social de la discapacidad pero en definitiva la población desconoce todos estos modelos debido a que conlleva a una estructura de vivencias diversas con la población con discapacidad y más desde los saberes tradicionales.

La discapacidad no es solo la consecuencia de los déficits, sino que es resultante de un conjunto de condiciones, actividades, relaciones interpersonales. Desde los diálogos de saberes las personas con discapacidad realizan todas las actividades comunitarias. En cuanto a los factores ambientales, por ser una zona rural, las condiciones no son accesibles, en cuanto a la movilidad, las familias logran transportar a sus hijos e hijas en canastos o en lonas para llevarlos a consultas médicas, requiriendo de un esfuerzo físico por parte de los padres, madres o cuidadores.

En la comunidad existe un vínculo sanguíneo o de parentesco con todas las familias, esto permite conocer las dinámicas de cada persona, por lo que sí han de hablar mal, herir o agredir a una persona con discapacidad se enterarían todos. Por tanto, mediante la convivencia familiar se considera que va en defensa de los derechos de las personas y de las familias. En cuanto al aporte para la comunidad se considera que las ěbĚcherarã con discapacidad tienen mucho que contribuir a la sociedad, desde las costumbres, prácticas agrícolas, comunitarias, de cuidado, entre otras.

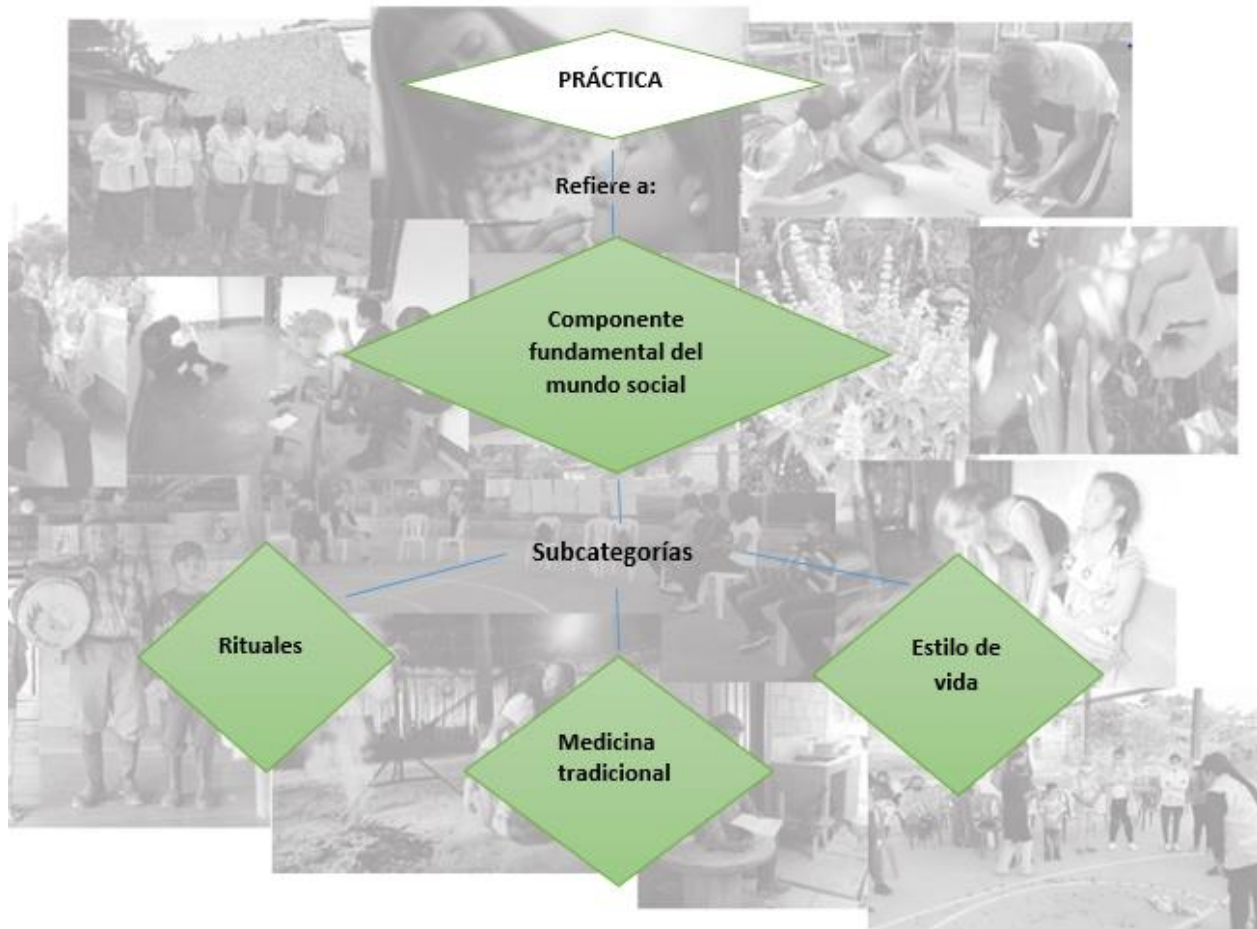


Capítulo IV

9 Dawaurã kurĩsiadeba (Palabreado el concepto de práctica mediante los círculos de saberes)

Figura 3

Mapa conceptual: Práctica



El sociólogo Bourdieu (1980) define las prácticas como el componente fundamental del mundo social. Para el análisis de la categoría, me baso en la teoría de las prácticas sociales (TPS). De esta manera, las prácticas pueden ser definidas como nexos de formas de decir y hacer que tienen cierta dispersión espacial y temporal” (Schatzki, 1996, p. 89), “que están constituidas por diversos componentes, competencias, formas de sentido y recursos materiales. En sus distintas variantes, la TPS busca trascender las dicotomías que históricamente han poblado la teoría social –individuo/colectivo, estructura/agencia, social/material– desplazando su eje desde el énfasis en la agencia de “individuos” o

“estructuras” hacia el análisis de la dinámica de las prácticas. Esta se entiende como una entidad que antecede analíticamente al individuo y la estructura: tanto la acción individual, como la capacidad de las instituciones de moldear el mundo social, serían el resultado del despliegue de las prácticas. (Collado, 2009, p. 1)

En general, y de acuerdo a lo mencionado, la práctica es una manera de transformar una realidad, de acercarnos a ella y plantear alternativas de solución hacia determinadas dificultades, aun desconociendo cual será la solución verdadera y real para cada situación.

En este capítulo, se retoma el análisis de la categoría práctica, teniendo en cuenta el significado que los sujetos de la investigación le dan a este y las relaciones de poder consignadas y los hallazgos obtenidos de las subcategorías y los observables del ejercicio investigativo.

Como pueblos indígenas responden a ciertas lógicas, prácticas y estilos de vida que se enmarcan en una cultura e identidad propia, basadas en territorio, lengua, cosmovisión y tradición. Resulta primordial analizar cómo estas lógicas se integran en sociedades de destino que usualmente se asocian a procesos de desarrollo moderno occidental en las cuales puede observarse poca relación con prácticas que en esencia no comparten ningún patrón de acción, pero con las cuales se lleva a cabo la búsqueda de procesos sociales que satisfagan los derechos y las prioridades de los pueblos étnicos. En esta construcción emergieron como subcategorías los rituales, la medicina ancestral y las formas de vida, lo que también puede entenderse como estilos de vida.

9.1 Rituales como eje fundamental para la convivencia

Mediante los diálogos de saberes, se desarrolla la subcategoría rituales, para la comunidad de Karmatarúa. El *Nepoa* (ritual de fortaleza de los animales) es fundamental para el pueblo, hace parte de las dinámicas ancestrales. Mediante el *Nepoa* los niños y las niñas crecen conociendo muy bien las cualidades de los animales, el para qué, el cómo usarlo, en qué momento usarlo y como contribuye para el día a día; de esta manera, tejen toda la relación que le corresponde al medio, la naturaleza y su contexto en general. Estas personas nivelan su comportamiento de manera individual, familiar y colectivo. El *Nepoa* permite gozar de una buena salud y como se conoce en

los pueblos de América Latina del buen vivir o del vivir sabroso¹¹, a quienes les transmiten el conocimiento de un *Nepoa* tiene el legado de pasar de generación a generación.

En nuestra cultura se llama *Nepoa* (Fortaleza u ofrenda de animales). Pueden ir al río, hay una planta específica, no me acuerdo del nombre en este momento; esta planta dice que es muy fuerte, que crece en el río y si hay una creciente de río esta nunca se arranca y por más corriente que pase, es muy fuerte y resistente. Está la fortaleza y en ese pensamiento se hace el ritual y se ofrenda a la persona, invocan la fuerza de la planta y empiezan los cantos diciendo: como usted es tan fuerte así debe ser la persona que reciba esta medicina, así como ustedes, que no me afecte ninguna enfermedad y sea saludable como lo es usted. (Tascón, 2020, p. 9)

En la conciencia del ĔbĔra se realizaba en luna menguante en cada desarrollo de la niña y se hacía el baño también al niño.

También hay otro que se llama *karbau* (briola). Antes, en todas estas cañadas de la comunidad había briolas, por el sector del plátano muerto que sería *pada viuda*, y demás quebradas. Bueno, a medida que iba creciendo el niño, le daban la toma de esta briola para que fuera muy ágil y logre escapar o soltarse fácilmente de una pelea. De esta manera el niño o la niña o la persona que me hayan recibido esta medicina sale vencedor. Bueno, en el caso de las mujeres, solían pelear cuando estaban bebiendo, si la mujer tiene esta medicina fácilmente saldría librada de las peleas. (Tascón, 2020, p. 9)

¹¹ La satisfacción de las necesidades, la consecución de una calidad de vida y muerte digna, el amar y ser amado, el florecimiento saludable de todos y todas, en paz y armonía con la naturaleza y la prolongación indefinida de las culturas humanas. El Buen Vivir supone tener tiempo libre para la contemplación y la emancipación, y que las libertades, oportunidades, capacidades y potencialidades reales de los individuos se amplíen y florezcan de modo que permitan lograr simultáneamente aquello que la sociedad, los territorios, las diversas identidades colectivas y cada uno -visto como un ser humano universal y particular a la vez- valora como objetivo de vida deseable (tanto material como subjetivamente y sin producir ningún tipo de dominación a un otro).

Los rituales manifiestan una serie de convivencia que genera armonía con el cuerpo, el pensamiento y la acción de una persona. Una mayora comparte en los encuentros, al no realizar los rituales, se enfrentan a la pérdida de identidad, de autonomía, de creencia y del deber ser ěběra.

Desde la cultura *kapuria* (no indígena) no se hace ningún baño, pero desde nuestra cultura sí se hace un ritual a la placenta, consiste en coger la placenta sobre una hoja y luego se echa las cenizas de leña lo que queda en el fogón y luego se siembra junto a la casa. (Niaza, 2020, p. 11)

Los rituales pueden ser de instrucción, revitalización, intensificación, y de resistencia para quienes lo practiquen. Los rituales encierran aprendizajes y valores que requieren de un tiempo, un espacio y una disposición anímica para involucrarse. Los abuelos y abuelas son la biblioteca andante, ellos mediante el fuego, el baño, el tejido, la siembra y el palabreo enseñan las reglas, las normas universales, son expertos en mantener en el tiempo toda la sabiduría del pueblo.

“Desde esta posición se puede referir que los rituales, se revisten de una serie de características que le son propias” (Hernández, 2010, p. 315). Los rituales se comprenden desde un lugar privilegiado, la perspectiva narrativa, artística y formativa orientada hacia la interculturalidad, es una de las formas en la cual se ha tejido la propuesta de análisis.

De los trabajos leídos, se destaca la investigación para optar al título de magister en educación de Pablo Andrés Osorno Osorno (2015), que recibe el nombre: Saberes ancestrales y prácticas de Formación Cofanes. “El conocimiento como recuerdo del olvido”, el cual deja ver una mirada interesante de los rituales al preguntarse por el carácter formativo de estos, alrededor del Yagé, el Tabaco y la Ortiga -consideradas plantas de sabiduría y orientación para la vida- y su relación con los saberes ancestrales del pueblo Cofán. “Reconocer el carácter formativo de estos rituales, podría significar una apertura al diálogo intercultural, propiciando un nuevo lenguaje que se construye entre ambas orillas.” (Osorno, 2015, p. 11)

Es una investigación que se ubica en la perspectiva decolonial al otorgarle legitimidad de conocimiento a las practicas espirituales de la comunidad Bocana del Lúzon del pueblo Cofán, en especial, las prácticas y usos con las plantas espirituales que son vistas como rituales de máxima significación para la cultura cofana por tener una intencionalidad latente

como escenario de formación desde dimensiones éticas, estéticas, pedagógicas y políticas. Son entonces los rituales el medio para acercarse a otras formas de saber, de enseñar y de aprender concebidas desde la ancestralidad, no pertenecen al orden de los libros o de la información, estos rituales están ligados al saber y las sensibilidades heredadas por viejas tradiciones. (Aguirre, 2017, p. 28)

Para enlazar el ritual como cuidado de la salud, la comunidad de Karmatarúa en la actualidad acuden a ambas medicinas tanto ancestral y occidental, como enuncia un abuelo los tiempos han cambiado y sus alimentos también, en ocasiones acuden a alimentos ya contaminados debido a eso hay más enfermedades lo que conlleva acudir a la medicina occidental, además, hay una concepción de acudir a los médicos occidentales solo para hacerse algunos diagnósticos, en definitiva buscan las plantas para curarse y vuelven y se han el control, en caso de requerir la intervención de un especialista o con medicamentos fármacos debe ser en un estado de salud muy grave. A partir del 2000 acceden a un puesto de salud en el mismo territorio, en ocasiones cuentan con algunas auxiliares de la misma comunidad, la atención que les brindan es de consulta, control de Promoción de la salud y Prevención de la enfermedad y de entrega de medicamentos, y lo demás en cuanto a la salud deben acudir al hospital del Municipio de Jardín.

Quisiera compartir el caso de Uriel, quien no pudo acceder al servicio de atención occidental en salud. Cuenta su experiencia de vida que su discapacidad fue a causa de una caída y lo tuvieron que remitir a un hospital de Medellín. Su estado de salud era grave. A causa del golpe, se le reventaron los tendones de la columna que direcciona el movimiento de los pies. Estuvo mucho tiempo internado y, debido a esto, él no pudo acudir a los rituales. En el diálogo enuncia que en el momento de la caída sintió que alguien lo empujaba, pero en ese instante, él no se percató bien de la situación. Unos meses después, consultó con un jaibaná y le dieron la respuesta que eso fue intencionado.

Dentro de la cultura ěběra, las personas deben ser muy respetuosas con la naturaleza, con los mayores y las demás personas. Los conflictos en ocasiones lo resuelven de manera espiritual, puede que un jaibaná actué para curar y también puede causar males a las personas, y todas estas características son latentes. Se debe hacer muy buena interpretación del contexto, de las expresiones, de lo verbal, del entorno, cada pesquisa puede ser una señal. Uno de tantos ejemplos sería el siguiente: Si es un día nublado y una mayora le pide el favor de realizar una actividad

específica y la otra persona en su momento le da pereza, o dice que sí, pero sin interés de hacer el favor, esta persona en el camino puede tener infinidad de acontecimientos que más adelante se transforma de manera física o espiritual. Ante esto es importante el respeto a los mayores y a la naturaleza.

Uno de los elementos de los mayores es confiar en su sabiduría, pero si ven, sienten que desde sus saberes no logran realizar una buena intervención al enfermo, ellos lo remiten al hospital como es el caso de Cruz Elena.

Yo tuve 9 partos, sólo a uno pude tenerlo en el hospital, fue el segundo niño Hernán, mi mamá me estaba ayudando y se me reventó la fuente y empecé a sangrar más de la cuenta, - Me dijo: Antes de que se ahogue el bebé, hay que llevarla al hospital, ya que ni la cabeza se ve y se siente. Me estaba desangrando, me llevaron al hospital y estuve 15 días allá. Con las pastillas me ayudaron pero con mucha dificultad, me cortaron el cuerpo, la vagina con una pinza, hay mijita, la vida de una madre es complejo. (Niaza, 2020, p. 11)

Termina diciendo la partera Cruz Elena “es por eso que deben acudir al médico tradicional, al jaibaná, también hay que hacerle el chequeo desde la medicina occidental, debemos pensar en la voluntad de Dios es por eso que debemos hacer dos cosas al mismo tiempo.”

Para los rituales es importante un cuidado previo, como lo es la adolescencia; desde esta etapa de vida, a las niñas se les realizan varias ceremonias que van al cuidado del vientre y el cuidado de su ciclo lunar (el periodo).

A una adolescente, le daban de tomar la sangre de la tortuga. Ya cuando una niña inicia su ciclo lunar, algunas niñas que le baja en hemorragia y esto perjudicaba la salud de la niña, para que no les diera la hemorragia les daban la sangre de la tortuga, también les dan la sangre del armadillo y así los mayores controlaban esa enfermedad. (Tascón, 2020, p. 9)

Son pocos los rituales en los que podemos profundizar, pero dentro del pueblo ěběra cada ritual determina aspectos del que hacer de una persona, influye en su cotidianidad. La importancia con el cuidado de la mujer va desde la niñez en pro del bienestar como mujer, hay creencias y presagios para una mujer que está en proceso de gestación y para las niñas, el no comer el pegado

del arroz o algún pegado de algún alimento preparado, el no recibir sereno en luna llena, el no caminar descalzas, estos y más se refleja en el proceso de parto y se hace doloroso la apertura a una nueva vida.

Hay una sabiduría milenaria, en la actualidad lo siguen practicando como ritual, la mantis sagrado, que cumple con el papel de decir el género del bebé. Los mayores y algunas familias que no cuentan con la posibilidad de una ecografía, acuden al mantis, el cual predice que el bebé nacerá y estará bien de salud, el canto y la saliva es de mayor importancia. Otra forma de rectificar la información es con el médico ancestral y la partera, mediante el sueño y el mundo espiritual afirman si es niño o niña.

Con un masaje sé si es una niña o un niño, así le dicen a uno en el sueño, si le va a tocar ese parto, así me toca ayudar en la misma casa, si hay complicaciones me dicen que no que no me toca el parto. Un bebé puede estar boca arriba, pues sentado, en nuestra lengua es *marichira*, está sentado como nosotros, y eso yo lo ubicó, lo pongo en su posición ¡Ay pero eso sí me hace sudar! Y ya queda en su lugar, ya los 9 meses la mamá puede dar a luz tranquilamente, de 7 meses en adelante, uno empieza hacer los masajes, al masajear los pies, la cabeza, la nalga empieza a moverse, otros se esconden; en este caso, uno hace presión en el vientre y ahí sí sé ubicarlo. (Niaza, 2020, p. 11)

Desde la sabiduría de los médicos tradicionales y parteras hay un gran sentido de pertenencia e identidad en cuanto a la medicina y rituales. Se puede decir que la nueva generación se ha adaptado a algunas prácticas occidentales dejando de lado lo propio. En este contexto trascienden muchos factores como la discriminación y la xenofobia de la religión que históricamente generó un impacto negativo en la comunidad. Las personas que se enferman pueden tratar su enfermedad de manera autónoma acudiendo a la medicina occidental o ancestral, cuando las afecciones no son físicas inmediatamente acuden a los médicos tradicionales, lo que hace volver a creer en la medicina ancestral. Hay una frase de los sabios o de los mayores que cobra relevancia acá: semilla que aprenda la lengua de la madre, este por más desorientado que esté, vuelve a palpitar en su origen. Aquella persona que desafíe la sabiduría de la vida estará condenado a revivir de muchas formas hasta que aprenda y sea consciente.

Concluyo, en cuanto a la sabiduría milenaria siendo un ritual, una ceremonia, un compartir de medicina y un trumbis (cantos sagrados entonados por los espíritus), deben ser respetuosos y cuidadosos en la forma de transmitir y recibir, toda acción repercute en otra. Y en las vivencias de las culturas ancestrales, hay situaciones en donde solo una persona puede ser observador y, de esta manera, aplicar la pedagogía de la madre tierra. Los hijos e hijas que nacen con discapacidad para los mayores, son portadores de esperanza y personas sin discapacidad. La energía espiritual es vital y todos los seres la poseen y mediante ella se da a conocer el sentipensar de las personas y la corporalidad física pasa a un segundo plano, no solamente la corporalidad física es relevante para la comunidad, también es significativo la dimensión espiritual, energética, cósmica. Y esta dimensión de por sí, decoloniza todas los modelos dominantes en discapacidad.

9.2 La medicina ancestral puede cuidar, sanar, orientar el buen pensamiento del pueblo, pero también puede causar afecciones físicas y mentales

Tal como lo plantea Jiménez Marzo (2019) el jaibanismo no es sólo una serie de prácticas chamánicas que se pueden “usar” de forma universalista y descontextualizada, sino que forma parte de una cosmovisión o epistemología concreta, situada históricamente, y que interpreta la realidad según la visión propia del pueblo Embera. Por otro lado, estas epistemologías están atravesadas desde hace más de 500 años por un proceso que recientemente varios autores han denominado colonialidad, como demuestran Guamán Puma de Ayala en el siglo XVII, Ottabah Cogvano en el XVIII, y más recientemente Frantz Fanon a mediados del pasado siglo. Consiste en que la Modernidad, entendida como proyecto presuntamente aséptico de desarrollo y progreso, tiene una “cara oculta” que es la implantación mediante la violencia de un modelo civilizatorio, no sólo a nivel económico y político, sino también a nivel epistémico e identitario. Esta colonialidad condiciona de manera irreversible la vida de todas las personas y comunidades del planeta.

Para la comunidad de Karmatarúa el jaibanismo, va de acuerdo a las dinámicas socio-culturales, se considera los guías espirituales o médicos ancestrales, adquieren el conocimiento de las dos energías: positiva en pro del bienestar y la negativa en desequilibrar y causar cambios al interior del mundo espiritual. Para ser un buen jaibaná debe ser humilde, nada de ser egocéntrico, ambicioso, codicioso. Por tanto, tejiendo la parte espiritual, un jaibaná puede alterar el ciclo

materno de la gestante, con los pensamientos y energías negativas que le transfiera, puede causar altas fiebres a la gestante y esto directamente afecta el desarrollo del bebé. A continuación se da a conocer algunos testimonios de médicos tradicionales y de líderes de karmatarúa.

Si un médico, tuvo discusión o algún conflicto con un familiar de una gestante, y este mediante la mirada, o la palabra (conjuros) tuvo expresiones hirientes, tenga por seguro que sus jai (espíritus) se enojan y empiezan a enfermar a la otra familia. Pero los espíritus buscan seres indefensos, en este caso puede ser un recién nacido o una gestante. Y con el que le cause pueda causar estas enfermedades al bebé. Por eso, todas las gestantes antes del parto deben acudir a un ritual para que no tenga ningún inconveniente, los baños con plantas la cuidan y les dan salud a ambos, y no solo ellos todos frecuentemente deben acudir a las plantas medicinales, sea para limpiarse de energías, atraer pensamientos y vibras bonitas para su vida. (Tamanis, 2020, p. 8)

Pues en la cultura de nosotros, si se ve eso, un mayor puede hacer un rezo, o sea a una piedra no le ve pies y brazos ni cabeza, si un mayor sabe ese rezo de una piedra, puede atacar a una mujer gestante y ese bebé puede nacer sin brazo. Un árbol si tiene todo, tiene tronco, extremidades, raíces, tiene brazos, la parte más alta la punta de su copo es su cabeza, básicamente, si hay muchas cosas de que hablar. (Tascón, 2020, p. 9)

Si un mayor ataca a una mujer gestante con un rezo, para que ese bebé nazca sin brazos, y si llega a otro mayor que tenga un rango más alto, más sabio, si conoce ese rezo, puede contrarrestar con otro rezo, puede salvar una vida. (Tascón, 2020, p. 9)

Una de las madres cuidadoras de un joven en situación de discapacidad, en su proceso de gestación, en ningún momento acudió a la medicina ancestral con jaibaná y plantas. En el compartir hay otra arista que hay que revisar y es que en su momento de parto hubo negligencia por parte del hospital, ella asustada, con fiebre y dolores intensos, luego de larga espera, la hacen pasar a la sala de parto. Unos días después notan cambios en el bebé y resulta que por falta de información no acuden inmediatamente al hospital, el médico hace el diagnóstico pertinente con el estado de salud de Andrés, informando a la madre que el

bebé no podrá ver, hablar, escucharla, no tendrá movilidad de sus extremidades, y su crecimiento será de un niño de 5 años, probablemente tendrá poca posibilidad de vivir. Andrés ya tiene 14 años, el cuidado lo asume Edilma y las dos hijas, el padre trabaja y no dispone de tiempo para esta pendiente de Andrés. (Panchi, 2020, p. 3)

Esta madre se enfrenta a tres hipótesis sobre la causa de la discapacidad: la primera a una enfermedad natural causada por una fiebre alta que le dio en el momento del parto y le generó al bebé parálisis cerebral; la segunda por haberse casado con un primo y porqué los familiares se negaron a la relación; la tercera por no acudir a la medicina ancestral.

Otra madre con dos niñas con discapacidad, no acudió en la gestación al conocimiento de una partera y tampoco a un jaibaná, ante lo cual manifiesta que no tuvo ninguna dificultad en el parto, pero si después, a las dos niñas, con diferentes días de nacidas, les dio fiebre y esta fiebre les causó “parálisis cerebral” (como dicen en la medicina occidental) afectando su desarrollo de crecimiento. Una de las niñas puede caminar, solo balbucea y en pocas ocasiones comprende lo que la mamá le dice, la otra es dependiente de un cuidador, y su salud cada día acrecienta.

Víctor es un personaje líder y médico tradicional. A partir de un año de vida, relata que sufrió de una fiebre que fue causante de una “parálisis cerebral”, con un pronóstico de los médicos occidentales de una probabilidad de vida muy corta y, si vivía, no tendría movilidad en su cuerpo. Estando unos días en la clínica, su padre, siendo médico tradicional, inicia un proceso espiritual de cantos y de rezos. Posteriormente regresan a Santa Inés, una vereda del Municipio de Andes, y en la familia perciben avances en Víctor. El padre le hace una muleta de madera para que pueda apoyarse en él. En su niñez sufrió de discriminación, pero esta situación se pudo enfrentar con el apoyo de la familia hasta que finalmente pudo graduarse como bachiller. Su proceso de liderazgo en la comunidad ha sido apoyar los grupos de personas con discapacidad, ha sido tesorero y secretario del grupo de adulto mayor y cumple una función muy importante en su núcleo familiar de ser un jaibaná.

Desde la óptica de la salud intercultural, los ěbĒra hacen parte de una sociedad diversa y desde su cosmovisión, sostienen y viven en prácticas culturales y sociales distintas a la sociedad mayoritaria, esto hace que desconozcan y haya desentendimiento al sistema de salud occidental. El acceso a los tratamientos también genera un conflicto, porque pocas veces pueden hacer buena

interpretación de la lengua castellana, teniendo ciertas dificultades lingüísticas que generan mutuas incomprensiones.

Las Organización Nacional Indígena de Colombia (ONIC), plantea un nuevo sistema de salud actualmente lo llaman Sistema Indígena de Salud Propio Intercultural (SISPI) con el fin de garantizar recursos, principios y políticas de salud desde los diversos saberes que propone cada población étnica, sustentan desde la sabiduría ancestral, el SISPI se articula con el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) con las autoridades de cada pueblo y con la Institución Prestadora de Servicio en este caso la Asociación Indígena del Cauca (AIC).

9.3 Qué es el estilo de vida. Lo que mambea¹² el pueblo ébĒra

La Organización Mundial de la Salud –OMS- define los estilos de vida saludables como una "Forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales". (Ceron, 2012, p. 1)

Gladys Yagarí defiende que en las comunidades Embera, tanto los mohanés como los aribada, las dojura, etc., son seres reales y no sobrenaturales, como se presenta siempre desde la academia occidental.

En Europa, la ruptura epistémica producida durante la primera modernidad hace que desaparezca la visión orgánica del mundo, imponiéndose la idea cartesiana de que la naturaleza y el hombre son ámbitos ontológicamente separados, y que la función del conocimiento es ejercer un control racional del hombre sobre el mundo o naturaleza. (Castro & Gómez, 2007, p. 82).

¹² Mambeo: "El que mabea coca no duerme, está atento, cuida su cuerpo, cuida su hogar. Porque mambea coca, guarda dieta, no habla. Yo busco porque no sé; entre las tribus este mambeando coca, entre las tribus estoy escuchando la palabra. El mambeo está "ligada a la educación corporal y moral y, es un vehículo de la vida social y política, expresado en su forma más clara en la institución del mambeadero, sitio de preparación y consumo del polvo de coca y sitio de diálogo.

Desde Europa se crea entonces una narrativa temporal en el que cualquier pensamiento que no implique esta división ontológica se sitúa en un “tiempo pasado” (aunque sea efectivamente coetáneo), y se le considera meramente un objeto de estudio. En esta ubicación, ese otro pensamiento no-moderno pierde toda autoridad para construir conocimiento.

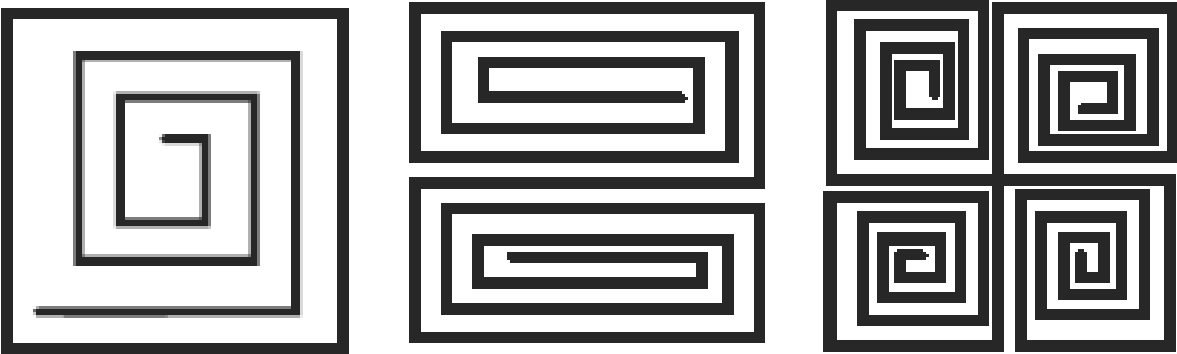
Para los pobladores de las comunidades indígenas el territorio, la medicina, los espíritus, los rituales, los cantos, el tejido, la danza son espacios necesarios, de este determina un buen vivir entre ellos y entre las personas externas. Cada uno conlleva elementos de salud y de bienestar.

Es la costumbre del ěběra y es que como podríamos abandonar esa casa principal donde creció un ser humano y tirarlo, así como así en el hospital. Se tira más bien para el río o se quema y eso es lo que uno reclama después de muerto. Mi hijo Hernán vino a reclamar su casa y porque se siembra en tierra es de nuestro pensamiento en ěběra. Porque nosotros somos muy espirituales y cuando ya pasamos a ese plano espiritual sea cuando morimos. En ese momento venimos a reclamar o cuando se muere alguien, le decimos: acá quedó enterrado su primera casa; entonces ya con eso el espíritu trasciende, pasa a un plano espiritual más fuerte, así que no se queda con nosotros, sino que ya llega hasta y su tiempo. Gracias a quién le está dando su descanso a su alma. (Niaza, 2021, p. 11)

Desde la sabiduría de los mayores es importante hacer la siembra de la placenta y del ombligo. A partir de esta práctica se asocia la autonomía y la identidad de un bebé, y porque espiritualmente conlleva a otros vínculos; de tal manera los mayores del territorio enuncian los saberes milenarios al buen vivir y, además, a un estilo de vida que les proporciona salud, estabilidad, cuidado, re-sistencia y re-existencia.

En los diálogos de saberes los mayores enuncian una preocupación de las personas más jóvenes, debido a las nuevas prácticas culturales que se asocian con la cultura occidental, observan poca empatía a la medicina tradicional, a la partería y algunas prácticas culturales propias, y se inclinan más a la medicina occidental con todo lo que tenga que ver con afecciones físicas. En cuanto a las afecciones emocionales y mentales, son tratados desde la interculturalidad, pocos jóvenes se interesan por las dificultades y necesidades que surgen en el territorio y este les permite movilizar a los demás para que se acerquen más a lo propio.

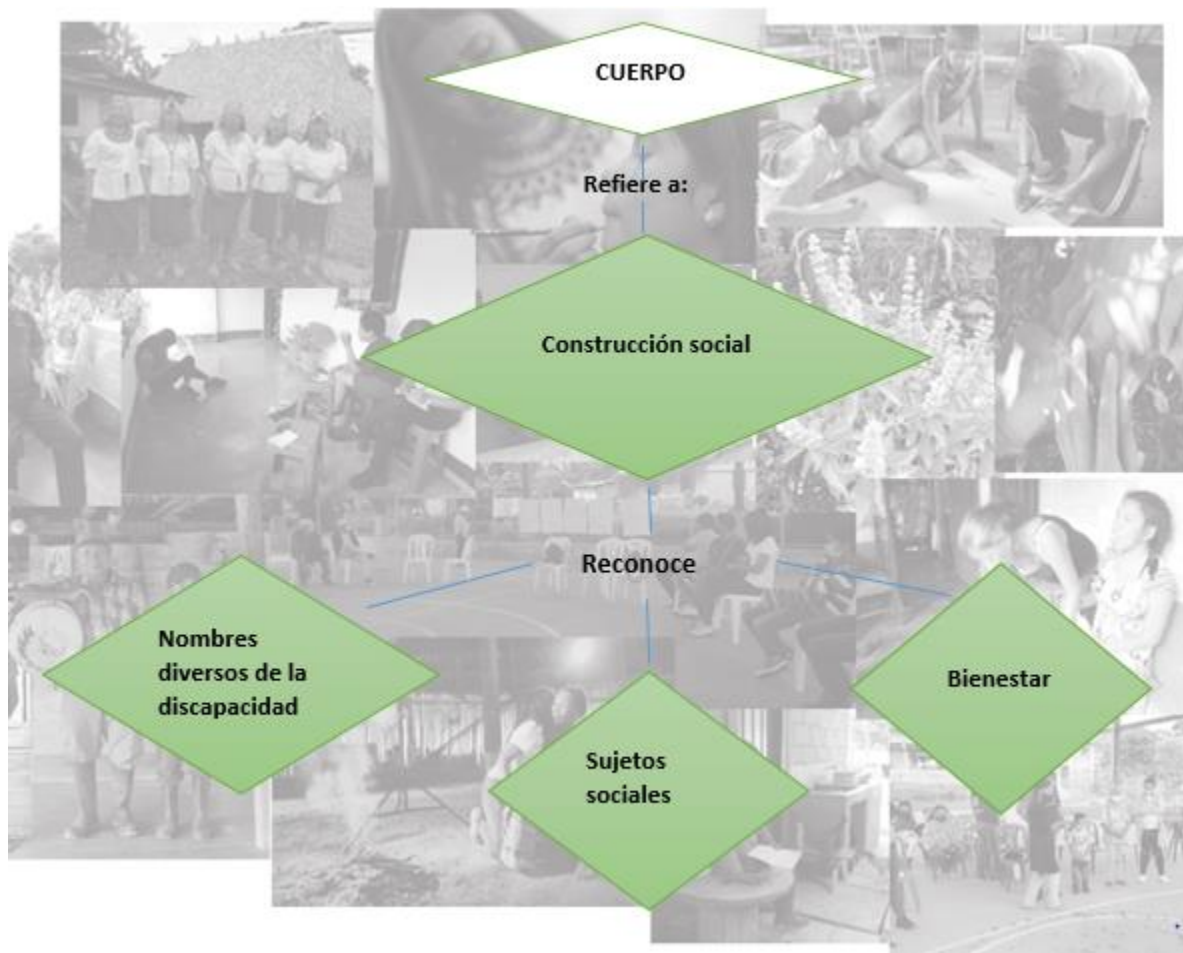
Profundizan los mayores en cuanto a las necesidades a las que se están enfrentando como sociedad, la urgencia del diálogo con las instituciones pertinentes y se dé desde la interculturalidad ¿Es necesario que la medicina occidental tenga más apertura y respeto hacia otros saberes populares? Un trabajo conjunto les permitirá acerca a la comunidad joven a vincular la salud con los saberes propios.



Capítulo V

10 Chi kakua kurís aribia barabu, sō arēaudeba (El cuerpo como territorio diverso, desde sus saberes y sentires)

Figura 4
Mapa conceptual: Cuerpo



10.1 En Karmatarúa la discapacidad es un conocimiento que nace desde la espiral

La espiral para el pueblo ěběra tiene su origen en el caracol, representado el conocimiento y los aprendizajes en el transcurso de la vida. Por ello el conocimiento no es lineal, se alimenta de manera constante, no tiene un principio ni un fin, los mayores dicen que todo se retoma en algùn

punto de la vida, su símbolo -como lo muestra la imagen de la entradilla de los capítulos- es plasmado en el cuerpo con una pintura que es medicinal y se llama Kipara¹³ (Jagua). Los mayores mediante el símbolo se conectan con los ancestros y con la cosmovisión del pueblo retoman la ley de origen, enuncian también que la espiral está en todo y en la misma naturaleza.

De esta manera el concepto de discapacidad se construye desde el saber de la espiral, se teje desde los relatos de origen y desde lo que conozca cada persona que habita el territorio de Karmatarúa. Para este ejercicio se tuvo en cuenta cinco grupos focales con: jóvenes, adultos mayores, líderes, partera y un médico tradicional y las familias con hijos e hijas con discapacidad. De tal manera, se podrá decir que haya más formas de nombrar las distintas discapacidades.

Tabla 2

Diversa forma de nombrar a las personas con discapacidad en la lengua ĔbĔra chamí

Categoría	En lengua ĔbĔra	Población
Lengua de señas	Juaba bedeania	Adultos
	Juaba su bedeani	Líder
	Juabaru neburuni	Jóvenes
	Juasupedāburu bedeani	Partera
	Kawa bedeani	Medico tradicional
Personas sordas	Poya urime	Adultos
	Urikau	Líder
	Ĕbedeakau	Jóvenes
	Kuruba urimea kidi	Partera
	Nĕ urikau	Medico tradicional
Persona con discapacidad visual Persona ciega	Dau pariu ni	Adultos
	Daumaeni dau orrosbari	Líder
	Unukau	Jóvenes
	Dau berrea kidii	Partera
	Nĕ unukau	Medico tradicional

¹³ La kipara es una pintura milenaria para el pueblo ĔbĔra, su uso es medicinal, de sanación, de tejido, de diálogo con la naturaleza y con el otro, va tejido con la identidad y también se caracterizan de una cultura a otra, este es patrimonio cultural.

Persona con discapacidad auditiva	Kuru kiapeni	Adultos
	Kuru kiapeni mausida orrosbaride	LĔder
	Poya urikau, poya bedeame	Jóvenes
	Bosara	Partera
	Bosara	Medico tradicional
Persona con discapacidad fĔsica o movilidad reducida	Poya tuame	Adultos
	Kayabu kudade buru bu	
	Katutuani	
	ĔbĔra dachi kakua nekaebea maeni	LĔder
	ĔbĔra orrosbaride jua maeni	
	ĔbĔra aba juru maeni	
	Jua maeni	Jóvenes
	Tua aduani, juruba tua aduani	
	Poya piarume, jedaburu kayakiru	
	Jua mae kidi	Partera
Juru mae kidi		
Bausu bu		
Jua bausu ni	Medico tradicional	
Juru bausu ni		

Nota. Fuente YagarĔ (2021), construcci3n de las diferentes maneras de nombrar la discapacidad, realizado con cinco grupos focales: j3venes, adulto mayor, lĔderes, partera y mĔdico tradicional de la comunidad de KarmatarĔa.

En la tabla se dan a conocer los diversos nombres que surge, renace y se establece en la comunidad de KarmatarĔa frente a las distintas formas de nombrar la discapacidad. Se tuvo en cuenta cinco poblaciones con las que se teji3 saberes permitieron reconocer desde los relatos de origen y a travĔs de ello se fundamentan varios principios de vida a las personas con tantas capacidades y en las cuales experimentan una etapa de vida, y en el proceso exaltan los conocimientos de la espiral.

Desde la perspectiva intercultural y decolonial, se propone que la construcci3n de conocimientos implica avanzar mĔs allĔ del dominio puramente cognoscitivo para abarcar el Ĕmbito de lo cultural y lo social desde puntos de vista mĔs amplios, es decir, profundizar y lograr un diĔlogo de saberes que permita a las poblaciones indĔgenas reconocer y valorar mĔs lo propio de su conocimiento, asĔ como las bases de la otredad, transformando de esta manera las formas culturales y sociales que los contienen.

Planteamos que la construcción de conocimientos es la apropiación de un mundo sobre la base de la ampliación de la conciencia, lo que compromete a la educación como una actividad colaborativa dentro de ámbitos sociales específicos; de esta manera, la atención recae en el carácter del sistema social dentro del que esperamos que los niños aprendan y en el cual vinculen activamente hecho y valor frente a la enseñanza. (Camboni & Juárez, 2001, p. 40-41)

10.2 Sujetos sociales

En este apartado, se realiza un rastreo referente al concepto de Sujeto para finalizar con algunos testimonios de la comunidad y como ellos consideran el sujeto y la discapacidad

En la actualidad, en la disciplina de trabajo social y específicamente en la línea de investigación e intervención sociedad y construcción de subjetividades, el concepto de sujeto es central en la conceptualización de la línea, es el concepto a partir del cual se articulan los demás campos temáticos como son sociedad, cultura, identidad, subjetividad y alteridad. (Luque, 2014, p. 9)

Referente a la alteridad, las comunidades indígenas van muy de la mano con los principios de la ley de origen, la relación armónica y respetuosa de la humanidad con la naturaleza, a partir de la convivencia y prácticas realizadas deviene distintas comprensiones de lo que puede ser un Sujeto. En el pueblo ěběra chamí de Karmatarúa se considera que todo tiene un valor desde su esencia, pasando hasta el plano espiritual; en esa mirada, resaltan el verdadero valor de la diversidad de vida y sentires.

Ahora bien, la definición entonces de sujeto, desde la mirada de Foucault, se encuentra en la articulación entre el concepto propio de sujeto y el gobierno de sí mismo. Gobernar se trata, en resumidas cuentas, de conducir conductas y no de una disputa permanente de éstas. Y en orden, como bien señala Foucault (2002), pueden conducirse las conductas de un grupo, pero también cabe concebir las relaciones con uno mismo en términos a esa conducción. Foucault se interesa fundamentalmente por el cruce entre estos dos ejes del gobierno, en medio de los cuales encontramos los modos de objetivación y de subjetivación. Continuando con esta idea, Rawls

apoyaría la premisa de Foucault, desde su teoría de la justicia, al concebir al sujeto como un individuo activo, con una identidad definida y con capacidad de cuestionar y hasta modificar las relaciones con la comunidad a la que pertenece. (Torres, 2013)

Hilando estos conceptos, “el sujeto con discapacidad se constituye de origen como posicionado desde un pre-juicio originario que coloca a un sujeto (niño-hombre) en una condición de perjudicado, con un daño y con un destino prefigurado de consecuencias.” (Cúpich & Campos, 2008, p. 905)

Bajo la premisa de la cita, en la comunidad de Karmatarúa también se generaron ciertas características de algunas personas de cómo es considerado el sujeto con discapacidad, notándose expresiones simbólicas, frente a algunos se reservan pensamientos de pre-juicios, y desde sus comentarios pueden alejar a las familias con hijos e hijas con discapacidad. Por otro lado, hay un reconocimiento de estas mismas personas que son líderes y movilizan en muchos aspectos socioculturales.

Él debía tener el cuerpo bien, es ahí dónde queda faltando algo, si estuviera como nosotros completo, como todo lo que nosotros estamos tocando, caminando, sintiendo; son ellos los que tienen mayor fortaleza, mayor vida y son más fuertes en hacer las cosas, y nosotros que decimos tener todo, somos perezosos. (Tascón, 2021, p. 9)

Resaltan la fortaleza, resistencia, re-existencia que las personas con discapacidad construyen en el día a día. En algunos casos lidian con rechazos o con discriminación por parte de sus familias y de la sociedad, pero ellos mismos reconocen que todos esos comentarios les han permitido enfrentar la vida y es una potencia para su crecimiento personal. La comunidad de Karmatarúa no es ajena a la aculturación, a todo lo que la colonización devino en sus prácticas socioculturales; se puede decir que un 30 por ciento de las personas se inclinan más a los pensamientos y conocimientos de lo que la misma modernidad les puede ofrecer, pues el sistema, el Estado y la falta del territorio o al mismo contexto no les permite abandonar en plenitud dichas problemáticas que afectan la cultura.

Hay dos miradas frente a lo que es un sujeto con discapacidad. El primero lo asocia a un ser con todas las capacidades, igual que todos, realiza las actividades cotidianas y sin clasificar su situación, valoran aún más toda la fortaleza y habilidad que estas personas poseen, les genera

muchas reflexiones para sus propias vidas. Y una segunda mirada lo asocia a una persona que genera pesar, lástima, y en ocasiones también expresiones de rechazo, ofensas y demás, pero todo esto gira a la falta de aprendizaje, cercanía y diálogo profundo de lo que puede ser una persona con discapacidad y todo lo que conlleva la familia en cuanto al desarrollo, relación y compañía. Se puede decir que algunos ěbĒra del territorio de karmatarúa ignoran las dinámicas de vida de estas familias. Por ello, las familias, parteras, líderes y médicos tradicionales sugieren que deben fortalecer la cercanía de saberes y vivencias mediante sensibilización y educación, en defensa de los derechos que como todos adquieren por ser ciudadanos y ante todo por ser personas.

10.3 Bi:ia boay – la Salud un bienestar colectivo

Bi:ia boay significa estar bien con todo, desde lo espiritual, físico y mental, además en armonía y equilibrio con la naturaleza. Con esta expresión hacen memoria de que las personas no están solas y como los seres humanos no crecemos o retoñamos en la vida, por nosotros mismos, requerimos de todo para ser lo que somos.

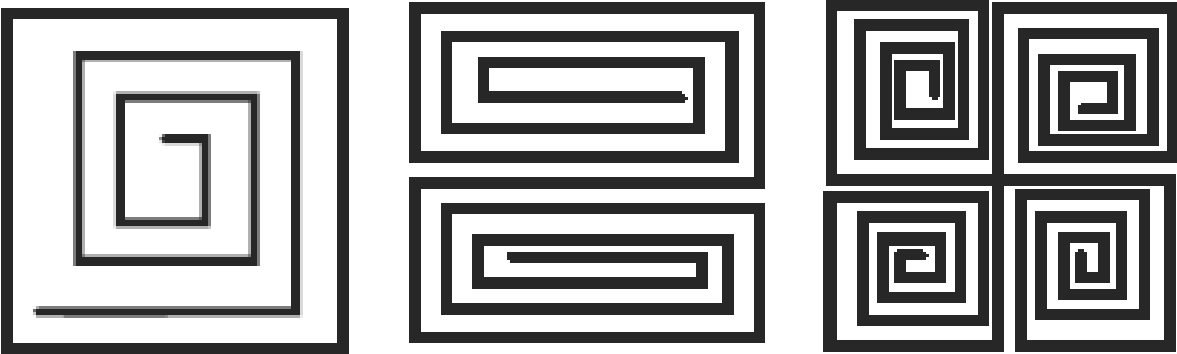
En este tejido, con los diálogos de saberes y las mingas de pensamientos, se relaciona con la medicina quien equilibra la vida de un ser humano, siendo esta de manera directa o indirecta. En específico esto implica que de manera directa se recibe la medicina desde lo espiritual y físicamente, es decir, que esta persona hace tomas de plantas medicinales, y lo indirecto la persona con el hecho de participar en un ritual puede equilibrar su espíritu, sus pensamientos, desde lo que se puede llamar emocional y mental, puede estar bien y satisfecho con lo que recibe y entrega en su momento.

En diálogos anteriores se ha enunciado la importancia que tiene la medicina tradicional para la comunidad. Las parteras resaltan que si muchos niños nacen con “falencias” físicas, motoras, emocionales o mentales es debido a la lejanía y pérdida de la tradición, enuncian que la etapa de gestación debe ser un espacio grato, tranquilo que le brinde todo lo necesario para un ser humano, para que esa semilla pueda florecer en el medio exterior fuera del vientre. Las parteras, las mayores y los médicos tradicionales concertaron que las madres jóvenes buscan la ayuda de ellos en momentos de dificultades. Aclaran además que no solo por esto los bebés pueden nacer con alguna discapacidad, ellos reconocen lo que es la misma vida, la genética, y la parte espiritual, que cuando

sucede esto no hay un médico tradicional que intervenga, con lo que la misma esencia de la vida les brinda.

En la comunidad de Karmatarúa, igual que en otras comunidades indígenas, se está apostando a reconstruir desde sus saberes una política pública de salud, lo que se conoce como el SISPI, el Sistema Indígena de Salud Propio Intercultural. Desde este ejercicio los mayores no entran en conflicto, antes les permite tener apertura a compartir desde su sabiduría milenaria y así la nueva generación se hace más consciente en la co-construcción que les brinde una buena salud y ve en pro del bienestar. Es un proceso largo por recorrer, en el que las demás instituciones también deben ser conscientes de asumir las propuestas de las comunidades y esa misma interculturalidad les puede servir, en tanto no solo sería para las poblaciones indígenas.

En este apartado “Bi:ia boay”, va ligado a la salud colectiva visto desde la ancestralidad, de una manera holística, un bienestar con el otro, consigo mismo y con la naturaleza, debido a esto la importancia de conservar las raíces desde la lengua y las plantas medicinales, son dos componentes que reivindican procesos de relacionamiento como ěběra y como sociedad, estando profundamente ligado a las dinámicas sociales del pueblo. Por más interacción que haya con los campesinos y las zonas urbanas, hay familias que conservan estos dos componentes desde la germinación de una vida-la gestación, y en sus casas siembran las plantas medicinales e interactúan con los mayores conocedores de todo el legado de la salud y el bienestar.

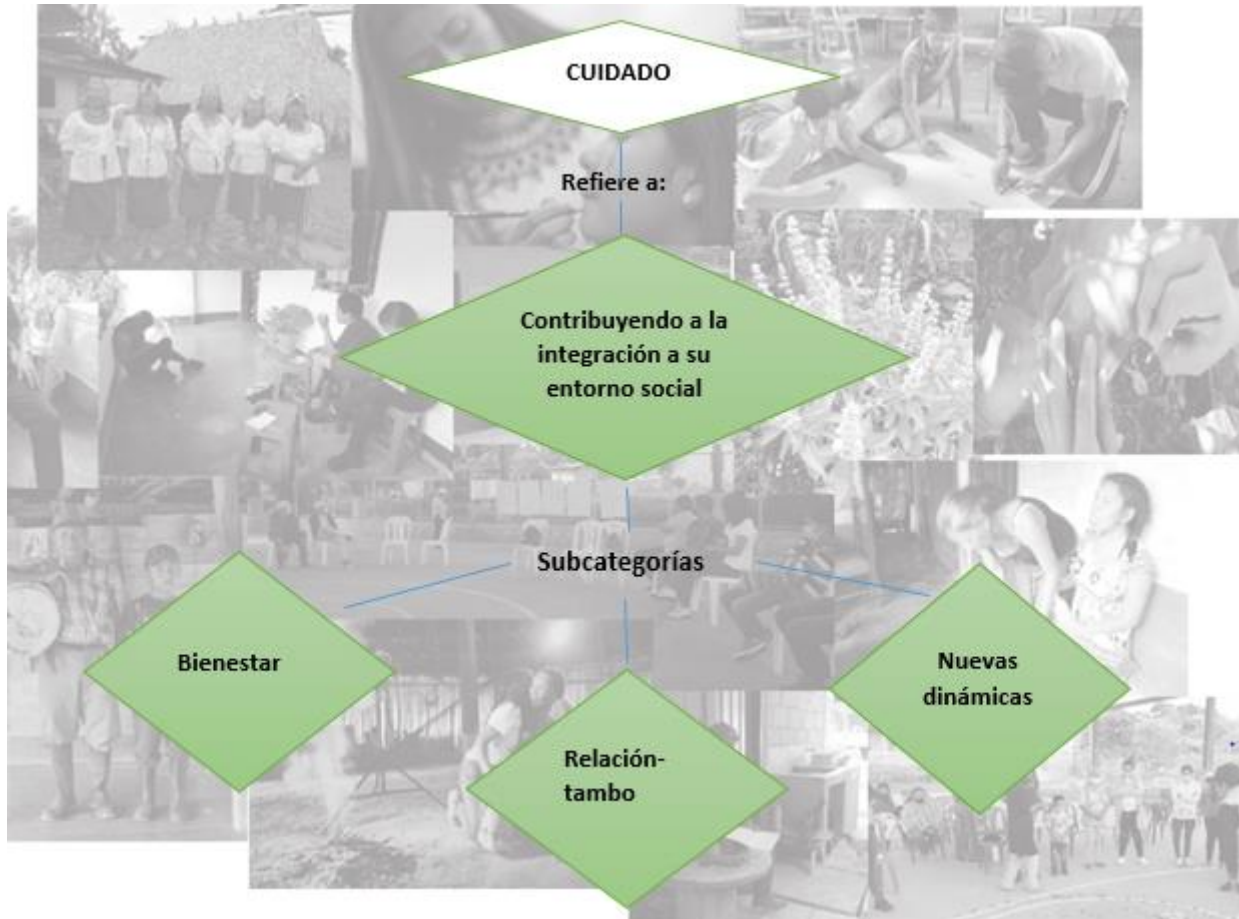


Capítulo VI

11 Kũmua đedá odoeday (Ombliar el cuidado hacia dentro)

Figura 5

Mapa conceptual: Cuidado



Ombliar es una expresión de reconocimiento de encuentro con el ser, mediante este concepto las personas realizan una búsqueda profunda con su origen y con lo que son en la vida. Con esta práctica ancestral se da inicio al proceso de socialización o sentido de pertenencia cultural, se crea el sentido de comunidad inmersa en un lugar, el territorio, entendiéndolo no sólo desde una perspectiva geofísica, sino dentro de los campos simbólicos (por fuera de los universos de dominación del mundo moderno/colonial), como un espacio de liberación, de producción de representaciones que configuran los mundos. Es a través de la dialéctica entre tierra y vida que se produce la noción de territorio que permite la existencia, por eso, se trae a *colación el ombliar el*

cuidado hacia dentro para abordar el bienestar, la relación del tambo y las nuevas dinámicas sociales.

11.1 Bienestar

Esta construcción va de la mano con el capítulo anterior; de esta manera, en las mingas de pensamientos y diálogos de saberes, se acordó que el bienestar como pueblo significa un estado holístico del ser, implicando que debe haber un equilibrio entre el cuerpo, la mente, el espíritu, la conexión con la naturaleza y sus antepasados, estableciendo un buen vivir a partir del cual se vivencia desde cada práctica cultural y ancestral.

Mayora: “ĕ karuba mu só, kakua, kurisia bi:ia nibabarima”, al tejer un canasto mi corazón, mi sentir, mi cuerpo, mi ser y mis pensamientos viven en mí y viven bien, por eso puedo brindarles a mis hijos seguridad y buena palabra para que con el tejido ellos puedan dar a conocer el equilibrio y saberes a sus hijos. (Baquiaza, 2021, p. 1)

Con lo que comparte la mayora como el tejido del canasto, el barro, el hilaje para un collar, la iraka, les permite concentrar varios aspectos sociales y culturales que surgen al interior de la comunidad. Es una forma de sanación con la que transmiten los saberes a una nueva generación, además cuando ellas se encuentran en el tejido liberan los conflictos personales, familiares y sociales. Y no solo en el tejido, sino en las demás prácticas como: la siembra, la cosecha, la medicina tradicional, la alimentación, cocinar en comunidad, la danza, el canto y la música. No estoy romantizando mi pueblo y mi saber ancestral; como en toda sociedad también se enfrentan a las dinámicas de la estructura dominante y por ello re-existen desde estas formas de vida frente al colonialismo.

Cuando se dice que las personas diversas están dispuestas a relacionarse con otras personas diversas en aras de plantear proyectos de vida y de sociedad, está cercana la interculturalidad con la decolonialidad. Justamente porque la interculturalidad siempre está a prueba. (Fornet, 2006)

De tal manera, queda en evidencia la perspectiva intercultural y decolonial que plantea:

Trabajadora Social y demás profesionales frente a las diversidades sociales, invitándonos a replantear sentidos de vida emergente frente a los estandarizados, sentidos que luchan por la reivindicación dentro y desde los márgenes institucionales (derechos). Se tiene aspiración a la transformación de las herencias coloniales que aún persisten, como las pautas de crianza, formas de relacionamiento, entre otras, que no dejan emerger otras formas de ser, sentir y estar en los espacios. A nivel ético, también es necesario replantear las relaciones humanas en el mundo moderno (patrones de la vida social), que privilegian las relaciones económicas frente a las relaciones de vida; aspecto que lleva a la necesidad de chocar (contra) modelos económicos que atentan contra la diversidad humana, social y biológica. (Gómez, 2020, p. 46)

11.2 Relación como una sola, el tambo que somos

El tambo para el pueblo ěběra chamí es la primera casa donde nacen, crecen y mueren. Este así mismo es el vientre de la vida, tradicionalmente era la casa ancestral, cada aspecto de la casa compone una relación con el otro y la naturaleza. En la actualidad, estas casas son conocidas como casas madres solo para la medicina ancestral quienes mediante el lugar equilibran la energía y vitalidad de la comunidad.

Se trae a colación el referente del tambo por lo que los une como sociedad, permitiendo revitalizar muchos procesos en la comunidad y reconstruir lo que tienen actualmente. Y los lleva a la reflexión de las personas con discapacidad en una sola relación, identifican desde lo que se teje la paja para hacer el techo del tambo, los diferentes símbolos y que conecta con la diversidad de seres, diferentes en todos los sentidos: ideología, corporal-físico y demás.

Adolescente de 14 años comparte: para mí el hijo de la profesora Noelia es igual que yo, no se le escucha la voz, pero yo le entiendo y hablo bien con él, no hay diferencia, he bailado con él y nos reímos mucho, hay bonita relación y la comunidad lo cuidan, eso he visto, no los identifico con discapacidad, sino con su nombre y son personas como nosotros. (Tascón, 2020, p. 7)

Desde la infancia debe haber un sentido de pertenencia a las prácticas culturales y sociales, claramente esa que permite el pleno desarrollo, identidad y autonomía de las personas, sin dominio alguno que vaya en contra de los derechos humanos. Enuncio en este apartado como una sociedad más se encuentran con sus diferencias y problemáticas, unas se inclinan a la cultura occidental y otras que la misma cultura haya establecido. En la actualidad en Karmatarúa hay grupos focales o comités, como lo nombran ellos, que son los encargados de hacer seguimientos a los procesos nuevos y tradicionales que se estén ejecutando en pro de la salud y el bienestar de la comunidad. De acuerdo a las nuevas proyecciones y en convenio con las demás instituciones, se equilibran los procesos comunitarios y se reconoce que el proceso de lucha por restituir las tierras, dejaron de lado prácticas culturales que fueron esenciales para la pervivencia tradicional, y esta ha sido una labor de recuperación y de memoria con los mayores y con los médicos tradicionales. De tal manera, la construcción de un tambo debe ser un aporte de todas las generaciones y no solo de los que salen a estudiar y de los cabildos.

11.3 Las nuevas dinámicas generan sobrecarga y desigualdades de género en el cuidado de las personas con discapacidad

El sistema de producción y de modernización a toda la sociedad les está exigiendo, en cuanto a lo económica, mano de obra, en cuanto a la salud física y mental, el bienestar, la seguridad alimentaria, es por eso, que las comunidades indígenas no son ajenas a estas dinámicas del estado y la sociedad mayoritaria. Sucede que el incremento y alza en los productos toda la familia debe aportar, cada uno cumple papeles para el aporte a la subsistencia familiar. Esta forma de vida genera una sobrecarga y desigualdades en la mujer, a ella le corresponde responder en cuanto a la crianza, el cuidado de la familia. Pocas mujeres son conscientes sobre ese tema, son esposas y líderes, en este caso algunas mujeres tienen hijos con movilidad reducida, y los demás integrantes solo cumplen con papeles puntuales que no les genera sobrecarga.

Esta situación se encontró en la comunidad, una madre comparte su experiencia de vida:

Tengo tres hijos, dos de ellas están en situación de discapacidad, una con movilidad reducida y la otra hija mía, camina y me ayuda en muchas cosas básicas de la casa. Mi niña

me escucha pero ella no habla, y mi niño apenas está creciendo, tuve miedo que mi hijo también naciera como mis niñas. En cuanto al cuidado, cuando ellas nacieron mi ex esposo estuvo siempre conmigo, pero ahora me toca todo a mí, él viene un rato a la casa, pero no es lo mismo. Me toca tejer, ir a sembrar, cuidarlos, debo estar acompañando al niño al colegio, si no fuera por mi mamá fuera más difícil, pero hay días que no doy con algunas cosas. (Tascón, 2021, p. 6)

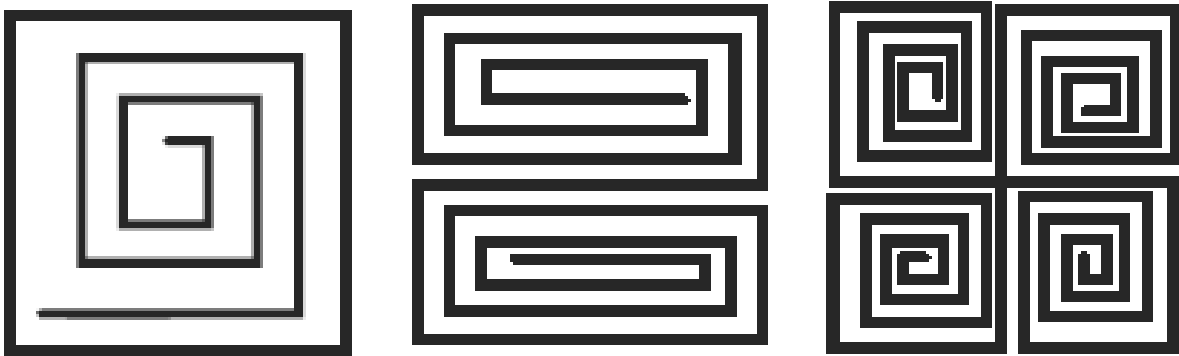
En la sociedad está marcado el patriarcalismo y con ello el machismo. En las comunidades indígenas se evidencia que los hombres solo deben ser los progenitores, los que solo cumplen con la tarea de proveer el alimento a la casa y ya, todo lo que tenga que ver con el cuidado y crianza lo debe hacer la mujer, sumando a esta sobrecarga la mujer debe también generar ingreso económico a la familia, situación que las lleva a una desigualdad de los deberes familiares.

Ellas son las cuidadoras de los hijos con discapacidad. Al nombrar este capítulo como ombligar el cuidado hacia dentro, les permite tener un auto cuidado para sí; se hizo un ejercicio con las plantas medicinales, cantos y con la pintura corporal en reconectar su ser espiritual con su cuerpo, cuánto lo han esforzado y cuánto tiempo se han dedicado en consentirse, en darse cariño y afecto para sí, permitiéndoles reconocer que si ellas no están también los demás pueden no estarlo, pero asimismo les generó reflexiones a lo bien que se siente tener tiempo para ellas. Una madre compartía que ella encontraba un poco de ese tiempo de sanación en el tejido, pero como lo realizaba para la venta se estresaba y se le olvidaba tejer con calma y lo hacía de manera muy rápida.

Citando a Isabel Córdoba (2021), cada cultura indígena en Colombia ha creado sus propias categorías, modelos y prácticas relacionadas con la salud-enfermedad y la vida-muerte. A pesar de esa gran variabilidad, los grupos indígenas comparten la idea de cuidado como todo aquello que se hace para mantener el equilibrio, la armonía y la integralidad de “un todo” en el que cada componente tiene un sentido para ser y existir. Los conocimientos y prácticas del cuidado ancestral han trascendido por la tradición oral, pero han sufrido modificaciones por cuenta de la permanente colonización. Así, el cuidado de la salud y la vida es el resultado de un proceso de sincretismo continuo, dinámico y activo. (Córdoba, 2001)

En este trenzado, las madres comprenden que la familia ha sido una red de apoyo, en todo los principios viven con sus hijos e hijas, toda esa experiencia es compartida y no las dejan solas,

algunos vecinos cercanos también forman parte de esta red y, en ocasiones, algunas personas de la comunidad (se refieren a líderes).



Capítulo VII

12 Sō kurīadai ita (Reflexión)

Los conflictos coloniales obligaron a muchos pueblos a un aislamiento que ha hecho que el aprendizaje de su historia cultural sea particularmente difícil para los forasteros. Lo que hace que este aislamiento cultural y, en consecuencia, la pérdida de conocimiento cultural sea particularmente molesto para los estudios sobre discapacidad, es que los ĔbĔra Chamí tienen una postura única sobre la discapacidad.

La cultura ĔbĔra Chamí creía (y lo siguen haciendo hasta el día de hoy) que la discapacidad, o más bien la diferencia, es el resultado de la "falta de armonía del espíritu". A través de las ceremonias tradicionales, se puede restaurar la armonía de un individuo y se ve al individuo curado. Independientemente, de las manifestaciones físicas o deficiencias que aún estén presentes. Por tanto, el problema no está en la deficiencia o discapacidad en sí, sino en lo que la ha causado. Las comunidades indígenas contemporáneas y aledañas también son mucho más tolerantes con las discapacidades y los trastornos mentales debido a una profunda creencia cultural de que los estados mentales alterados traen mejores conexiones con el mundo espiritual (Múniera, 2011). Esto también viene con la comprensión de que las diferentes capacidades mentales aportan nuevos tipos de aprendizaje a una comunidad ancestral.

Lo que resulta importante acerca de las concepciones de la discapacidad en el pueblo ĔbĔra Chamí es que establecen espacio para la diferencia, pero no las exhiben como un artista de un espectáculo de fenómenos (Mora, 2016). Un anciano ĔbĔra señala que "Ni la persona común ni la persona ĔbĔra Chamí Karmatarúa tienen una mejor visión de la realidad; lo que cada uno ve es universalmente aceptado como completamente real por todos en la comunidad." (Tamanis, 2021, p.8)

Además, la cultura ĔbĔra Chamí se volvió extremadamente complaciente con las diferencias sin hacer un esfuerzo consciente para hacerlo. No existen palabras equivalentes para "lisiado" o "discapacitado". Los usos culturales del lenguaje también difieren enormemente: la capacidad para hablar y comunicarse a través del lenguaje hablado no es la medida de competencia como en la cultura dominante. El silencio es una parte aceptable de la conversación de los ĔbĔra Chamí y, a menudo, las conversaciones son más lentas.

Por ejemplo, los miembros del cabildo con "discapacidades cognitivas" no tienen problemas para entender las conversaciones, siempre que estén dentro de una cadencia lenta típica

de las conversaciones de la comunidad. También se considera en Karmatarúa incorpora las señas con las manos, similares a las del lenguaje de señas moderno, en su lenguaje principal. Esto resulta útil para acomodar a las personas mayores y sordas en las conversaciones comunitarias.

La cultura dominante sostiene una idea del “otro”, ya sea que ese otro sea una persona de raza, sexo, clase o estado de habilidad no normativo, no importa, mientras se mantenga al otro. Las personas con discapacidad llenan una forma específica del "otro", la forma anormal que está literalmente marcada por sus deficiencias corporales o marcada por sus acciones, que a menudo difieren de la norma aceptable. La cultura dominante atribuye significados negativos e ideas de fallas personales a las personas discapacitadas, lo que las excluye de la sociedad. O a la inversa, las personas con discapacidad se exhiben para el beneficio de entretenimiento de la sociedad; este es el único ámbito en el que históricamente se asocian características positivas a la discapacidad.

De allí, la importancia de establecer la influencia de la occidentalización en Karmatarúa. Puesto que estos no prescriben las ideas de la otredad simplemente porque no conciben un otro en sus conceptos de la realidad. La naturaleza cambia constantemente, por lo que, "la normalidad es un proceso de equilibrio constante". Por tanto, la discapacidad se ve como una diferencia que puede integrarse en la sociedad. La discapacidad es "solo un elemento de la existencia del individuo, no el elemento definitorio".

A medida que los campos académicos comienzan a reconocer y estudiar la interseccionalidad entre varios grupos marginados, el área de los estudios de la discapacidad se ha convertido en una narrativa vital. La experiencia de las personas con discapacidad, especialmente dentro del contexto de la historia colombiana, está profundamente entrelazada con las luchas de raza, sexo y clase, aunque sean pocos los avances académicos. Los estudios que existen sobre discapacidad han abierto el camino para redefinir las concepciones actuales de la discapacidad, partiendo del modelo social de discapacidad, y han abierto espacios en los que se pueden discutir y potencialmente adoptar diferentes concepciones culturales de la discapacidad. Las concepciones progresistas de la discapacidad de los pueblos originarios de Colombia son una de esas alternativas que debe explorarse más a fondo.

Para este punto, es preciso indicar, la discapacidad es impactada por la cultura, las experiencias, las definiciones, y a su vez, estas son impactadas por la cultura. Por supuesto, es lógico que sea diferente en los distintos períodos de tiempo y culturas. Existe una historia de discapacidad entre los pueblos originarios de Colombia antes de la llegada de los europeos.

La discapacidad se ha entendido como un cierto conjunto de diferencias corporales, intelectuales y emocionales; sin embargo, en el pueblo de Karmatarúa este fenómeno significa alguien que carece de conexiones sociales y relaciones de reciprocidad, que se considera la diferencia más estigmatizada.

Aunque con el riesgo de aseverar alguna romantización de las culturas indígenas, la concepción de discapacidad puede corresponder con la comprensión del equilibrio. Tratar de reconocer los ideales, tratar de reconocer los esfuerzos diarios de las personas por vivir de acuerdo con esos ideales. En la mayoría de las culturas indígenas existe un esfuerzo por reconocer las habilidades de las personas. Son tejedores, músicos, médicos tradicionales y líderes. De alguna manera, la discapacidad se definió como la falta o la búsqueda de esas habilidades.

Además, lo que hoy consideramos discapacidad tuvo mucho más impacto después del contacto europeo debido a las comunidades limitadas, pero también porque las personas que sobrevivieron a fenómenos de enfermedad como la viruela, la varicela, algunas de las oleadas de influenza, y hoy en día, con la actual contingencia derivada de la pandemia del COVID-19, pueden tener más probabilidades de desarrollar cuerpos debilitados.

La mayoría de los pueblos originarios creen que cuando un miembro de sus comunidades rompe las leyes sagradas y los tabúes milenarios hay consecuencias. Una comunidad puede tener la creencia de que profanar los objetos sagrados resulta en ofensa; otra puede creer que concebir un hijo cerca de ciertos animales puede causar discapacidades físicas; sin embargo, otra tiene tabúes sobre ciertos comportamientos durante condiciones ambientales específicas, como rayos o eclipses. Cualquiera que sea la creencia sobre la causa o por qué algo sucede, hay consecuencias, y con frecuencia la causa y consecuencias no se relacionan con el concepto de modelo médico moderno de causa y efecto. Por ejemplo, las comunidades ĔbĔra Chamí no tenían una teoría de los gérmenes como concepto de causa de enfermedades; en cambio, hoy pueden o no haber incorporado conceptos tales como genética, cambios cromosómicos, bacterias, virus, medicamentos analgésicos, entre otros.

Por ejemplo, en el caso de personas con discapacidades del desarrollo, en el caso de las convulsiones, las fugas o las rabietas se consideran parte de esa persona y no se expresan como cualidades negativas o positivas, sino simplemente como lo que hace que esa persona sea única: una presentación de la persona, algo muy diferente de la cultura occidental. Esto se relaciona estrechamente con el concepto de bienestar y / o enfermedad, que se extiende más allá de la

restauración de la salud hasta la restauración de la armonía de la salud, mente, cuerpo y espíritu que permite incluso, un individuo ciego o con retraso mental sea "curado", independientemente de las manifestaciones físicas que todavía puedan estar presentes.

La visión de las personas con discapacidad en la sociedad del pueblo de Karmatarúa de Jardín-Antioquia, presenta una imagen muy diferente a la que corresponde en la sociedad occidental. Como se señaló, esta diferencia se basa en factores únicos: prácticas de crianza de los hijos y respeto por la autonomía individual, y la presentación de uno mismo en la comunidad relacionado a los conceptos de bienestar y enfermedad. Es digno de mención, sin embargo, que las habilidades reales que se dominan no deben ser más que aproximaciones para ser consideradas como una competencia social. Debido a que no se espera que un niño sea capaz de cuidarse a sí mismo, que haya aprendido los términos adecuados de parentesco o que se ajuste a los enfoques sociales apropiados, el comportamiento del individuo con discapacidad se acepta con mucha tolerancia, por muy perturbador que pueda ser (desde una mirada occidental).

Por otro lado, el empleo de los ěběra chamí no considerados con discapacidad o llamados "sanos" en la comunidad es tan limitado, que la utilidad de las habilidades relacionadas con el trabajo para las personas con discapacidad no se considera de primordial importancia. El concepto de "trabajar por el trabajo" comienza a hacerse más fuerte sobre otras concepciones tradicionales en los ěběra chamí dada la influencia de la mentalidad occidental de "ética del trabajo" (Rojas, 2018).

Los derechos de ciudadanía de las personas discapacitadas dependen en gran medida de las percepciones culturales de las personas discapacitadas y de cómo los miembros de una sociedad ven el comportamiento de estas personas. Inherente a esta percepción es la tolerancia, o falta de tolerancia, otorgado a la conducta individual, el respeto o la falta de respeto a la autonomía individual, y el concepto de qué constituye exactamente una discapacidad y cómo se puede "corregir", o, de hecho, si debiese ser.

Las culturas no occidentales pueden tener nociones de discapacidad y de personas con discapacidad radicalmente diferentes de las culturas occidentales. Para los ěběra chamí, los miembros de la comunidad sitúan firmemente a un individuo con discapacidad dentro del entorno familiar y social como un miembro legítimo y funcional. No obstante, es importante aclarar, que los estilos de vida enfrentan grandes dificultades para cuidar adecuadamente a sus miembros con

discapacidad, lo que puede, repercutir en la concepción de la comunidad tenga sobre la discapacidad en el futuro.

En ese sentido, los ěběra chamí con discapacidades severas enfrentan muchas barreras para acceder plenamente al apoyo que ofrecen los entes encargados, locales, regionales y nacionales. Este grupo de personas ya ha experimentado un aislamiento prolongado y es particularmente vulnerable a quedarse atrás.

En esta comunidad, las sillas de ruedas proporcionadas a las personas con problemas de movilidad no son adecuadas para un entorno sin senderos pavimentados. La mayoría de los ěběra chamí con discapacidades permanecen en la periferia del sistema de servicios. Muchos son reacios a identificarse como personas con discapacidades debido a cómo la cultura, paradójicamente, a como este pueblo ve la discapacidad. Si bien, el acceso a los servicios de apoyo es un derecho, a los ěběra chamí les preocupa que alguien cuestione su capacidad como cuidadores o padres y, por tanto, no se ponga en contacto con los servicios. La complejidad del sistema de apoyo es otro obstáculo que puede convertirse en una barrera para el desarrollo pleno de la calidad de vida.

Este punto es central porque desafía las concepciones de la discapacidad como una mera carencia, pérdida o muerte dentro del imaginario sobre capacitismo (Fernández, 2016; Wolbring, 2008), lo que atestigua que la discapacidad también da lugar a nuevas formas de saber, pensar, ser y hacer; eso informa las luchas hacia un futuro más justo. Los actos locales de resistencia desafían las relaciones de poder asimétricas locales al mismo tiempo que abordan las ideologías de dominación y coerción del Estado-nación. Las implicaciones de tales cambios en las estrategias y escalas de resistencia reflejan un "imaginario social", que promete la supervivencia de las lenguas, así como una participación significativa en el "imaginario social moderno" llamado modernidad.

Por imaginario social, se entiende, en este punto, a algo mucho más amplio y profundo que los esquemas intelectuales que las personas pueden tener cuando piensan en la realidad social de manera desconectada. Más bien, en las formas en que las personas imaginan su existencia social, cómo encajan con los demás, cómo van las cosas entre ellos y sus semejantes, las expectativas que normalmente se cumplen y las nociones e imágenes normativas más profundas que subyacen a estas expectativas.

Las dimensiones de diversidad son entendidas como la interseccionalidad de múltiples factores que incluyen edad, cultura, discapacidad, etnia, género, identidad de género y expresión, estado de inmigración, ideología política, raza, religión, sexo y orientación sexual. En el Trabajo

Social esta dimensión se relaciona como una consecuencia de diferencia, la de una persona que tiene experiencias vitales vinculadas posiblemente a la opresión, pobreza, marginación y alienación, así como privilegio y poder. Por esta razón, el trabajador social comprende las dinámicas sociales como la discriminación, los prejuicios, el racismo institucional y acceso desigual a los recursos, pobreza y desafíos ambientales diferenciales; así como la vulnerabilidad de las poblaciones marginadas a los determinantes sociales de las barreras en la prestación de servicios de salud.

Lo anterior es importante, considerando que la profesión no ha abrazado las causas de las personas con discapacidad, ya que se ha concentrado en otros grupos oprimidos. En consecuencia, pese a que se registra el trabajo social con indígenas, relativamente pocos trabajadores sociales trabajan con personas con discapacidades, pocas personas con discapacidad ingresan a la profesión, y la profesión ha hecho poco promover los derechos de las personas con discapacidad. Esta situación es más delicada en lo que atañe a indígenas con discapacidad.

Por último, si bien la Constitución Política Colombiana y en el bloque de constitucionalidad se ordena el reconocimiento y la priorización de los derechos de las personas en condición de discapacidad, en el municipio de Jardín hacen falta los mecanismos para la atención de personas con discapacidad y que sean reconocidas desde la interseccionalidad e interculturalidad. Desde estos enfoques hay aportes que les permite un equilibrio de saberes diversos en pro del bienestar y en defensa de los derechos humanos. En la actualidad no existe una articulación entre la población con discapacidad con el municipio de Jardín; no existe una infraestructura municipal adaptada a las necesidades de las personas con discapacidad; faltan recursos que apoyen las necesidades básicas de las familias, que se desarrollen emprendimientos mediante tejidos ancestrales y, de esta manera, les genere recursos económicos, no hay espacios de recreación y algo supremamente importante, procesos que permita educar y sensibilizar a la población que desconocen las dinámicas sociales y culturales de las personas indígenas con discapacidad, desde esa diversidad que somos.

13 Nauda nesidau (Conclusión)

En conclusión, se comprende que las representaciones sociales que construye a partir de sus dinámicas sociales y culturales el pueblo de Karmatarúa acerca de la discapacidad, han cambiado debido a que se han permeado los conceptos de occidente, pero también desde los diálogos de saberes y las mingas de pensamiento prevalece los saberes ancestrales desde el origen y se retoman muchos conceptos desde la lengua. En el tejer de esta experiencia les surgen muchas preguntas y la necesidad de construir políticas públicas para defender los derechos de las personas con discapacidad.

Asimismo, los trabajadores sociales ayudan a las personas a comprender su diagnóstico y les brindan los ajustes para conocer el estilo de vida para adaptarse a su discapacidad. De esta manera, la investigación de alta calidad en el trabajo social es importante por muchas razones. La investigación se puede utilizar para evaluar la eficacia de la práctica en la que participan los trabajadores sociales y los programas que implementan el desarrollo de nuevos conocimientos, políticas y programas, que a menudo es el resultado de los esfuerzos de investigación.

De acuerdo con la definición de trabajo social adoptada por la Junta General de la Federación Internacional de Trabajadores Sociales (FITS) y la Asamblea General de la Asociación Internacional de Escuelas de Trabajo Social (AIETS) (2014), el trabajo social es una profesión y una disciplina que promueve la transformación social y el fortalecimiento y la liberación de las personas, siendo el respeto a la diversidad uno de sus ejes fundamentales. Asimismo, reconoce los ‘conocimientos indígenas’ como uno de sus sustentos teóricos -algo que diferencia sustantivamente esta definición de todas las que le precedieron-. Las definiciones ciertamente son una referencia discursiva que habla de las representaciones y aspiraciones de trabajo social, que permiten dar cuenta de los giros y puntos de inflexión que se van produciendo en las discusiones disciplinares a través de los años. La mención de la diversidad como un valor fundante y de los ‘conocimientos indígenas’ como bases desde las cuales trabajo social se nutre, constituyen avances innegables en la discusión, que sugieren una sensibilidad cultural diferente que hace esfuerzos por avanzar hacia el reconocimiento. (Rain & Muñoz, 2019, p. 167)

El deber ser como profesionales nos permite cuestionarnos, desde lo que somos como personas, y como habitamos en nuestras comunidades, esto nos lleva a fortalecer nuestra postura ético política para afianzar con las poblaciones desde sus propias necesidades y desde sus propias reflexiones referente a los cambios que quieran generar. Con el hecho de estudiar en una universidad convencional, para el caso de los indígenas estudiantes, no nos hace superiores, antes bien, nos permite estar en el proceso luchar, resistir, construir de manera correlacional, de un modo colectiva se podrá dar los cambios necesarios para reconocernos como humanos y que hay falencias que se deben trabajar y fortalecer para el buen vivir. Somos una sociedad de muchos palpitos, nos mueve la empatía y la búsqueda del bienestar.

Siendo parte de una comunidad indígena riego muchos saberes ancestrales como estrategia de nuevas maneras de ver la vida, resalto los saberes milenarios como epistemologías con grandes conocimientos para que se reconozca en diferentes disciplinas y los puedan aplicar como estrategias propias del Abya Ayala.

Referencias

- Aguado, A. (1995). *Historia de las deficiencias*. Fundación ONCE, Escuela libre. <https://bit.ly/3QcWJuQ>
- Aguilar, M.; Blandon, M.; & Garcia, H. (2020). Salud intercultural y el modelo de salud propio indígena. *Revista. Salud pública* 22(4), 1-5. <https://bit.ly/3zqyAdo>
- Aguirre, D. (2017). *Rituales que tejen caminos hacia la interculturalidad desde la pedagogía planetaria*. Trabajo para optar al título Licenciado en Educación Básica con énfasis en Ciencias Sociales. Universidad de Antioquia. <https://bit.ly/3OXdqcw>
- Arango, R., & Sánchez, E. (1998). Las etnias: Historia y Economía. *Los pueblos indígenas de Colombia 1997. Desarrollo y Territorio*, 93-112. TM Editores.
- ASPADEX. (2015). *La discapacidad a lo largo de la historia*. <https://bit.ly/3Qa0QrA>
- Arévalo Robles, G. A. (2013). "Reportando desde un frente decolonial: la emergencia del paradigma indígena de investigación". En Arévalo, G. y Zabaleta, I. (Coord.), *Luchas, experiencias y resistencia en la diversidad y la multiplicidad*. Cuadernos de Trabajo N° 2 <https://bit.ly/3zhjzdG>
- Baltazar M. (2014). *Relato fue narrado por Jose Ignacio Chanapicama en 2002 y recopilado por el investigador y pedagogo Embera dovida del Departamento del Chocó*.
- Brea, T. (2015). *El Coste de Cuidar desde una Perspectiva de Género: Proceso Emocional de Personas Cuidadoras de Familiares Dependientes*. Departamento de Enfermería Universidad de Sevilla. <https://bit.ly/3brxlCG>
- Caisamo Isarama, G. (2012). *Pensar Bien el Camino de la Sabiduría "Kirincia Bio o Kuitá"*. Tesis Doctoral.
- Casado Pérez, D. (1991). *"Panorámica de la discapacidad"*. INTRESS.
- Calapucha Andy, C. (2012). Conceptos básicos. Los Modelos de Desarrollo. *Revista* (7), 33-4. <https://bit.ly/3Q0dB8f>
- Camboni, Salinas. Sonia. & Juárez, Núñez. José, M. (2001) *Interculturalidad, colonialidad y conocimiento: la lucha por una educación otra*. Universidad Autónoma Metropolitana. <https://bit.ly/3SrJEiY>
- Castro Gómez, S. (2007). *Descolonizar la universidad. La hybris del punto cero y el diálogo de saberes*. En Castro Gómez Santiago y Grosfoguel Ramón (compiladores). *El giro decolonial: reflexiones para una diversidad epistémica más allá del capitalismo global*. Siglo del Hombre.
- Ceron Souza, Cristina. (2012). *Universidad y Salud*, vol.14, n.2, 115-115. <https://bit.ly/3zMgiVx>
- Colombia. Departamento Administrativo Nacional de Estadística [DANE]. (2005). *Censo general 2005 - nivel nacional*. <https://bit.ly/3BzUbTs>

- Colombia. Departamento Administrativo Nacional de Estadística [DANE]. (2022). Estado actual de la medición de la discapacidad en Colombia. <https://bit.ly/3BRtyJa>
- Colombia. Ministerio de Cultura Republica de Colombia. (2010). Caracterizaciones de los pueblos indígenas en riesgo. Dirección de Poblaciones Ministerio de Cultura. <https://bit.ly/3JIBuF0>
- Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). Sala situacional de Personas con Discapacidad Nacional. Personas con limitaciones permanentes según el Censo del año 2005 realizado por el DANE. <https://bit.ly/3JpAY8L>
- Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). Sala situacional de Personas con Discapacidad [PCD]. <https://bit.ly/2F9govT>
- Collado, A. (2009). *Las concepciones sobre la práctica en Pierre Bourdieu y Raymond Williams. Explorando similitudes y diferencias. XXVII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología. VIII Jornadas de Sociología de la Universidad de Buenos Aires.* Asociación Latinoamericana de Sociología. <https://bit.ly/3JrswGf>
- ConCienciaSocial (2019) *Revista digital de Trabajo Social.* Nro. 4. <https://bit.ly/3d3yDEq>
- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (s.f.). <https://bit.ly/2MEvgpp>
- Cortés, J. & Sotomayor, E. (2016). La exclusión social de las personas con discapacidad en situaciones de pobreza. El caso de los campamentos saharauis de Argelia. *Revista index de enfermería/tercer trimestre.* 25(3) 180-184.
- Córdova, G. (2010). Diálogo sobre interculturalidad. *Revista (7),* 97-112. <https://bit.ly/3Jwv5XG>
- Cruz, Ana.; Yagari, A.; Tascón, A. & Yagarí, A. (2015). “*Construyendo el tambo para nuestros hijos*” proceso de formulación participativa del plan integral de vida. <https://bit.ly/3JpipSm>
- Cúpich, Z. (2008). Jacobo Discapacidad y subjetividad: algunas implicaciones en el ámbito educativo. *Revista Mal-estar e Subjetividade – Fortaleza* 8(4), 885-909. <https://bit.ly/3StiUP9>
- Donoso V., L. & Hernández O., M. (2010). *Integración laboral para personas con discapacidad. Un estudio descriptivo de la realidad laboral de las personas con discapacidad del sector de lo Herrera, en la comuna de San Bernardo.* Tesis para optar al título de Trabajador Social. <https://bit.ly/3d53TD8>
- Echeverri, J. A & Pereira, E. (2010). “*Mambear coca no es pintarse de verde la boca: Notas sobre el uso ritual de la coca amazónica.* In M. Chavez & L. del Cairo (Eds). *Perspectivas antropológicas sobre la Amazonía contemporánea.* Instituto Colombiano de Antropología e Historia ICANH & Universidad Javeriana.
- Egea, C. y Sarabia, A. (2004). Visión y modelos conceptuales de la discapacidad, *Revista Polibea,* 73.
- Fornet-Betancourt, R. (2011). *La filosofía intercultural y la dinámica del reconocimiento.* Ediciones Universidad Católica de Temuco.
- Galeano, E. (2004). Estrategias de investigación social cualitativa: el giro en la mirada. *Revista la Carreta Editores.* 20-45.

- Gavilán, V. (2005). Representaciones del cuerpo e identidad de género y étnica en la población indígena del norte de Chile. *Revista Estudios Atacameños* (30), 135-148. <https://bit.ly/3QniPeh>
- Gracia Calandín, J. (2010). La interculturalidad en el quicio de la hermenéutica filosófica. *Revista* (10), 101-120.
- Green, Stócel. Abadio. (2011) *Anmal Gaya Burba: Isbeyobi Daglege Nana Nabgwana Bendaggegala Significados De Vida: Espejo De Nuestra Memoria En Defensa De La Madre Tierra*. Tesis Doctoral *Manibinidiginya* (Pueblo Gunadule).
- Gómez, E. (2015). *La formación profesional en Trabajo Social: Avances y tensiones en el contexto de América latina y el Caribe. A 50 años del Movimiento de reconceptualización*. Conferencia presentada en el marco del XXI Seminario Latinoamericano de Escuelas de Trabajo Social.
- Gómez, E.; Morales, E.; Muñoz, N.; Cardona, E.; Mazo, A.; Valdés, D.; Betancur, V.; Soto, M.; Ramírez, A.; Ortiz, C.; Gil, A.; Castañeda, M.; Giraldo, M.; Rojas, C.; Aguirre, S.; Pfaller, M.; Rott, G.; González, L.; Rodríguez, T. & Moreno, Y. (2018). *Experiencias con diversidades sociales: desde Trabajo Social intercultural y Decolonial*. Pulso & Letra Editores, CEP-Banco de la República-Biblioteca Luis Ángel Arango. 4-437. <https://bit.ly/3o0xbot>
- González, Y. Sandra. (2016). *Saberes en salud bucal de la población con discapacidad en la comunidad indígena Misak (Guambiano), Odontóloga Especialista Estomatología Pediátrica y Ortopedia Maxilar*. Universidad Nacional de Colombia. <https://bit.ly/3OVOX71>
- Grupo de estudios sobre colonialidad [GESCO]. (2012). Estudios decoloniales: un panorama general. *Kula. Antropólogos del Atlántico Sur*, 6, 8-21. <https://bit.ly/3Sg3E8g>
- Guber R. (2001). La etnografía: método, campo y reflexividad. *Grupo Editorial Norma* (46), 54-82.
- Hernández Ríos, M. (2015). *El Concepto de Discapacidad: De la Enfermedad al Enfoque de Derechos*. <https://bit.ly/2Hi0QWX>
- Ibáñez, T. (1988). *Psicología social constructivista*. Representaciones sociales teoría y método. <https://bit.ly/2GkFiqM>
- Indigenous Peoples ES. (2017). *Personas indígenas con discapacidad*. <https://bit.ly/3oYgHh2>
- Kuerten, P. (2009). El cuidado y la enfermería. *Revista .enfermería*. 27(1), 102-109. <https://bit.ly/3zVvLCt>
- Lenkersdorf, Carlos. (2008). Aprender a escuchar. Enseñanzas maya-tojolabales. *Plaza y Valdés Editores Cuyo. Anuario de Filosofía Argentina y Americana* (29), 293 - 298. <https://bit.ly/3SocO2E>
- Los embera. (2022). Minorías. <https://bit.ly/3NBgn3l>
- Luque, A., & Duarte, N. (2014). *Concepto de sujeto en las líneas de investigación e intervención en el Programa de Trabajo Social de la Universidad de La Salle*. <https://bit.ly/3zTtvvw>

- Mendoza, B. (2014). *La epistemología del sur, la colonialidad del género y feminismo latinoamericano*. En Yuderkys, Esponosa-Miñoso., Diana, Gómez-Correal., Karina, Ochoa Muñoz, Tejiendo de otro modo: Feminismo, epistemología y apuestas descoloniales en Abya Yala. 91-104.
- Meza, A. (2014). Las diferentes significaciones sobre la discapacidad en el Morro Mazatán, Oaxaca, México. *Revista Espacios Transnacionales (3)*. Reletran. <https://bit.ly/3oHeRBn>
- Mignolo, W. (2010). *Desobediencia Epistémica*. Retórica de La Modernidad, Lógica de La Colonialidad y Gramática de La Descolonialidad. Del Signo.
- Monje Carvajal, J.J. (2014). El plan de vida de los pueblos indígenas de Colombia, una construcción de etnoecodesarrollo. *Revista Luna Azul, (4)*, 29-56. <https://bit.ly/3zowBWQ>
- Morris, J. (2008). *Caracterización del modelo social y su conexión con los derechos humanos*. <https://bit.ly/2uyaO0O>
- Muñoz, Franco. Nora, E. (2006) *Representaciones sociales del cuidado de sí en salud en adultos jóvenes universitarios trabajo de grado para optar al título de magíster en salud*. Facultad de enfermería universidad de Antioquia facultad de enfermería. <https://bit.ly/3oVtpNP>
- Muyor Rodríguez, J. (2010). La (con)ciencia del Trabajo Social en la discapacidad: hacia un modelo de intervención social basado en derechos. *Documentos de trabajo social: Revista de trabajo y acción social, (49)*, 9-33.
- Niaza, C. (2020). Diálogo de saberes con la partera Cruz de la comunidad indígena de Karmatarúa.
- Organización de las Naciones Unidas [ONU]. (2006). Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. <https://bit.ly/2MEvgpp>
- Organización de las Naciones Unidas. (2016). Personas Indígenas con discapacidad. Departamento de Asuntos Económicos y Sociales Pueblos Indígenas. <https://bit.ly/3zLCSgW>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2011). Informe Mundial Sobre la Discapacidad. <https://bit.ly/3QcQXJu>
- Organización Mundial de la Salud. (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud [CIF]*.
- Osorio, P. (2015). *Saberes ancestrales y prácticas de Formación Cofanes*. Para optar al título de Magíster en Educación, Universidad de Antioquia. <https://bit.ly/3d3qRKK>
- Palacios, A. (2008) El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. [CERMI]. <https://bit.ly/2uyaO0O>
- Prado ML do, Souza M de L de. (2012) *Innovaciones y avances en el cuidado de enfermería: osadía e irreverencia para el acto de creación*. XVI Congreso Argentino de Enfermería.
- Perdomo-Ruiz, A.; Valencia, A.; Gómez, N. & Robayo, A. (2013). Prácticas corporales acerca del cuidado de sí en la comunidad indígena Sikuaní. *Revista de la Facultad de Medicina* 61(4), 381-384. <https://bit.ly/3btXC3n>

- Piña, J. M. (2004). *La teoría de las representaciones sociales. Nociones y linderos*. En Piña, J. M. (Coord.), *La subjetividad de los actores de la educación*, 15-54. CESU-UNAM.
- Piñero, S. L. (2008). La teoría de las representaciones sociales y la perspectiva de Pierre Bourdieu: Una articulación conceptual. CPU-e, *Revista de Investigación Educativa*, 7. <https://bit.ly/3TDV1oh>
- Pino Morán, J. A. & Tiseyra, M. V. (2019). Encuentro entre la perspectiva decolonial y los estudios de la discapacidad. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 10(2), 497-521. <https://bit.ly/3OKhLQg>
- Puig de la Bellacasa, R. (1990). *Concepciones, paradigmas y evolución de las mentalidades sobre la discapacidad*. Real patronato de prevención y atención a personas con minusvalía.
- Rain, A. & Muñoz A, G. (2018). Interculturalidad crítica en clave decolonial: desafíos para la formación en trabajo social. *ConCienciaSocial. Revista digital de Trabajo Social*. 2(4), 166-182. <https://bit.ly/3oUjmsa>
- Rateau, P. & Mónaco, G. L. (2013). *La Teoría de las Representaciones Sociales: orientaciones conceptuales, campos de aplicaciones y métodos*. <https://bit.ly/3OXMZDH>
- Ramírez de Jara, María Clemencia (1996-97) “El chamanismo, un campo de articulación de colonizadores y colonizados en la región amazónica colombiana”. En *Revista Colombiana de Antropología*, vol. XXXIII. Instituto Colombiano de Antropología, 166-184.
- Resguardo Indígena Emberá Chamí Cristianía (Karmata Rua). (2008). Plan de Vida.
- Romualdo P., Z. (2019). *Las prácticas de cuidado al niño con discapacidad de las familias Mixes y su configuración por el contexto social y cultural*. <https://bit.ly/3zM9qaA>
- Salazar, A. E., & Ceballos, F. J. (s.f.). La Oralidad en los Pueblos Originarios: Reconocimiento y práctica en la Educación. *Memoria-Voces-Imagene* (3).
- Seoane, J. (2010). ¿Qué es una persona con discapacidad? *Revista ÁGORA papeles de Filosofía* 30(1), 143-161.
- Tascón, Y. (2017). *Neepoaba jaradedekarruru. kira jipa nureawera educar desde el neepoa estrategia pedagógica para el conflicto escolar*. Trabajo de grado para optar al título de Magister en educación en la Universidad de Antioquia. <https://bit.ly/3zxespU>
- Tiempos en pandemia. (2020). Balance Preliminar de las Economías de América Latina y el Caribe
- Trabajo social. (2016). Grupo de investigación en formación de trabajo social de la Universidad de Antioquia.
- Urrea Benavides, M. (2017). *Trabajo Social y Discapacidad*. <https://bit.ly/3PVjvrs>
- Universidad de Antioquia. (2006). *Propuesta de creación de programa académico: licenciatura en pedagogía de la madre tierra*. <https://bit.ly/3PRToS6>
- Viesca, C. (2017). Cuerpo, alteridad y cosmovisión entre los nahuas. La discapacidad en el pensamiento y la medicina náhuatl. *Cuicuilco. Revista ciencia antropología* 24(70), 171-193. <https://bit.ly/3QhcRvo>

-
- Weisz, C.B., (2017). La representación social como categoría teórica y estrategia metodológica. *Revista CES Psicología* 10 (1), 99-108. <https://bit.ly/3oIC06r>
- Yagarí, G. (2010). *Jemed'ed'a dachi kûrîsia mau dachi kakua øme. Juguemos con el pensamiento y el cuerpo para recrear a través de las expresiones culturales la memoria oral de Karmatarua*. Universidad de Antioquia. Facultad de Educación.
- Yagarí, González. Dora, María. (2017). *ĒbĒrã Sõ Bía (Embera de Buen Corazón), Referente de la Educación Propia ĒbĒrã Sõ Bía Kavabidru: Dachi Evarimiká nurĕadaita*. Universidad de Antioquia Facultad de Educación.
- Yagarí González, D. M. (2017). *Notas 3 conversatorio con los mayores y mayores. Prácticas educativas propias que promueven el Embera Sô bía*. Resguardo de Karmata Rúa.
- Yarza De Los Ríos, A. (2021). *Discapacidad en Abya Yala: Tejiendo Con el Hilo y Aliento de los Ancestros*. Universidad de Antioquia.
- Yarza De Los Ríos, A. (2020). Aidaiza y baawawa/jaiwawa: relatos, visiones y entramados sobre “discapacidad” desde dos mundos indígenas en colombia. *Revista Nómadas* 52 (5), 80-95. *Universidad Central*. <https://bit.ly/3cVvYfY>
- Zárate Pérez, A. (2014). Interculturalidad y decolonialidad. *Revista Tabula Rasa* (20), 91-107 *Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca*. <https://bit.ly/3SBLqhV>

Anexos

Anexo 1. Sistema categorial

SISTEMA CATEGORIAL

Eje estructurante Articuladores	Categoría	Sub categoría	Descriptor <u>es</u> observables	Posibles preguntas	Instrumentos
Representaciones sociales	Prácticas	Ritual	Territorio cultura Lengua Plan de vida Relatos de vida Narrativas (mitos) ley de origen jai Origen cuidado	¿Cuáles son los rituales que practican en el día a día?	Entrevista: Para orientar y <u>enrutar</u> los objetivos del proyecto, también permitirá construir las categorías y subcategoría, además permite construir la caracterización de la población de las personas en situación de discapacidad, y profundizar con las prácticas culturales del pueblo de Karmatarúa. Observación participante: siendo una semilla del territorio, me permite adentrarme desde mi origen y hacer parte del proceso y trabajo en campo. Observación no participante: este estará en constancia con los abuelos, sabedores, parteras y médicos ancestrales también con las familias en situación de discapacidad con ellos me lo pidan claro está. Instrumentos de la tradición que el mismo campo me permitirá reconocer y abordar.
		Medicina ancestral		¿Qué rituales hay con las personas en situación de discapacidad?	
		Estilo de vida		¿Qué medicina hay desde la cultura para las personas en situación de discapacidad?	
	Cuerpo	Conocimiento		¿Desde la ley de origen que consideración hay frente a la discapacidad?	
		Sujetos sociales		¿En el plan de vida porque no hay propuesta frente a las personas con discapacidad?	
		Salud		¿Qué discurso hay frente a la discapacidad y a las personas en situación de discapacidad?	
	Cuidado	Bienestar		¿Cuáles son las nociones de discapacidad?	
		Relación		¿Cuáles son los cuidados culturales con las personas en situación de discapacidad?	
		Género		¿Qué nociones de discapacidad hay desde la narrativa y la oralidad del pueblo ĒbĒra Chami?	

Anexo 2. Caracterización de la población

 PROCESO DE REGISTRO CARACTERIZACIÓN DE LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD EN LA COMUNIDAD DE KARIMATARÚA, JARDÍN-ANTIOQUIA REALIZADO POR: LIDA CONSTANZA YAGARÍ GONZÁLEZ VERSIÓN: 001 FECHA: FORMATO: CENSO PÁGINA 1 de 1																			
Item	Nombre 1	Nombre 2	Apellido 1	Apellido 2	Tip de Doc	Identificación	Fecha de Nacimiento	Edad	Género	Teléfono	Parentesco	Escolaridad	Etnia	Sector	Cargo	EPS	Régimen	Discapacidad	Historia familiar
1	482	Ivan	Camilo	Yagari	González	Cédula	71230821	31/10/1985	36	M	3106582609	Hijo	Primaria	Ebera chamí	Villa Ines	Ninguno	Savia Salud	Subsidiado	Persona muda
2	11	Andres	Felipe	Panchi	Yagari	Tarjeta de Identidad	1028061332	11/02/2006	15	M	3147374631	Hijo	Ninguno	Ebera chamí	Sorrento	Ninguno	Savia Salud	Subsidiado	
3	17	Wilfran		Tascon	Panchi	Cédula	1037326102	8/12/1997	24	M	3137756575	Hijo	Primaria	Ebera chamí	Sorrento	Agricultor	Savia Salud	Subsidiado	
4	63	Frank	de Jesus	Yagari	Panchi	Tarjeta de Identidad	1001196066	30/08/2002	19	M		Hijo	Ninguno	Ebera chamí	Sorrento	Ninguno	Savia Salud	Subsidiado	
5	35	Reinel	de Jesus	Yagari	Yagari	Cédula	15531894	1/10/1971	50	M	3022743165	Padre	Primaria	Ebera chamí	Sorrento	Agricultor	Savia Salud	Subsidiado	
6	124	Uriel		González		Cédula	98694894	18/03/1976	45	M	3192862145	Padre	Segundaria	Ebera chamí	Karmatarúa	Trabaja con G	Savia Salud	Subsidiado	Accidente : dificultad para caminar requiere de un soporte como un baston
7	399	Juan	Sebastian	Tascon	Niaza	Tarjeta de Identidad	1000660889	26/12/2002	19	M	3117572848	Hijo	Primaria	Ebera chamí	Guarderia	Estudia	FMP	Especial	Cognitivo
8	154	Blanca	Celania	Panchi	Tamaniz	Cédula	43285669	17/12/1973	48	F	3123637706	Madre	Primaria	Ebera chamí	Trapiche	Ama de casa	Savia Salud	Subsidiado	Accidente
9	111	Nilza	Jimena	Yagari	Panchi	Tarjeta de Identidad	1037322931	20/12/2003	18	M	3005064554	Hija	Primaria	Ebera chamí	Trapiche	Estudia	Savia Salud	Subsidiado	lenguaje - tartamudea
10		hijo de efrén																	
11	313	Lucero		González	Baquiaza	Cédula	32110615	27/04/1974	47	F	3137950650	Hija	Ninguno	Ebera chamí	San Juan Bajo	Ninguno	AIC	Subsidiado	
12	313	Jhon	Edwin	González	Baquiaza	Cédula	3380964	32/07/1978	43	M	3137950650	Hijo	Ninguno	Ebera chamí	San Juan Bajo	Ninguno	AIC	Subsidiado	
13	145	Laura	Valentina	Jimenez	Tascon	Tarjeta de Identidad	1011399729	5/12/2008	13	F	3114432516	Hija	Ninguno	Ebera chamí	San Juan a Bajo	Ninguno	Savia Salud	Subsidiado	
14	418	Adelaida		Carupia	Yagari	Cédula	1027888426	3/04/1995	26	F	3147401206	Hija	Primaria	Ebera chamí	San Juan a Bajo	Ninguno	Savia Salud	Subsidiado	
15	135	Ibana		Santacruz	Panchi	Tarjeta de Identidad	1035550862	30/01/2015	6	F	3152781018	Hija	Ninguno	Ebera chamí	Karmatarúa ancestri	Ninguno	AIC	Subsidiado	
16	167	Cenaida	Maria	Yagari	Tascon	Cédula	43289174	4/07/1979	42	F	3015407256	Esposa	Segundaria	Ebera chamí	Karmatarúa Ancestri	Artesana	Savia Salud	Subsidiado	
17	304	Leidy	Irena	Vaquiaza	González	Cédula	1348143333	7/09/1996	25	F	3215850017	Hija	Ninguno	Ebera chamí	Karmatarúa ancestri	Ninguno	Savia Salud	Subsidiado	
18	304	Neira	Suleima	Vaquiaza	González	Cédula	1037326158	11/03/1998	23	F	3215850017	Hija	Ninguno	Ebera chamí	Karmatarúa ancestri	Ninguno	Savia Salud	Subsidiado	Parálisis
19	303	Maria	Angelica	González	Baquiaza	Cédula	23461005	5/10/1957	64	F	3216586247	Madre	Ninguno	Ebera chamí	Karmatarúa ancestri	Ama de casa	Savia Salud	Subsidiado	Accidente
20	307	Victor	de Jesus	Tamanis	Restrepo	Cédula	3510891	20/04/1957	64	M	3193840143	Cuñado	Segundaria	Ebera chamí	Karmatarúa ancestri	Agricultor	AIC	Subsidiado	

Anexo 3. Consentimiento informado en la lengua ěběra chamí

Sō BIIA DEBA DEAKUBU:

Sōdeba ji kubu

Chi nama bukubu buchi sō bi:ia maude buchi dedea bi:ia jimerā, bedeada budai ita, pāaday ita, kaday ita, nāu ewaride udai ita, kawa maabú Trabajo Social de la Universidad de Antioquia. Chi ĩuja udai nāu barabua: Kawai, chi perspectiva del trabajo social intercultural māude decolonial, las representaciones sociales chi puru Ēběra Chamí Karmatarúa (Cristianía), Jardín-Antioquia, waubu chi nāu bedea đebena discapacidad.

Ñau něbururu wabenaramá němema miada waudamema.

Buchi nāu ōme bi:ia bubura, makurā buchi tru bukubus.

Namareba, _____ mu,
baribiyua:

Chi ewari _____, kurĭs bi:ia deba jĭima: **Lida Constanza Yagarí González**, něburu bumerā, pāamera kamera. Kěrajipa wau nubumera māude (dai bedea bu nubumera) ara jaradaka makamae ichi sōmá kada bu nubumera, nāuba mu sō kachiruabimea nibaibuma. Māudeba, mu bedea jĭima chani ābamá kawa maabumá aumera māude unubiamera, chi documento, maamida chi kawamabu itaburu.

Mu tru bunubui _____
C.C:

Consentimiento informado en traducido en Español

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

Autorización

El propósito de este documento es obtener su consentimiento para poder grabar la entrevista del día de hoy en la investigación que estamos realizando la estudiante de Trabajo Social de la Universidad de Antioquia. La investigación tiene como tema principal: Comprender, en perspectiva del trabajo social intercultural y decolonial, las representaciones sociales que el pueblo ěběra chamí Karmatarúa (Cristiania), Jardín-Antioquia, ha construido sobre la discapacidad.

La información revelada en la grabación no será difundida ni utilizada con ningún otro propósito.

Si usted está conforme con lo dicho aquí, firme por favor donde se le indica.

A través de la presente, yo,
_____ hago
constar lo siguiente:

El día _____, le concedí a la estudiante: Lida Constanza Yagarí González, una entrevista que recoge fielmente lo que respondí. Aunque a fin de facilitar su lectura, en dicho documento (transcripción) se han abreviado o interpretado mis palabras, esta revisión o edición en ningún momento llegó a distorsionar el sentido de mis declaraciones. Por consiguiente, autorizo a la estudiante mencionada anteriormente a utilizar y publicar, total o parcialmente, el documento, siempre y cuando lo hagan con fines académicos.

Firma _____
C.C

Anexo 4. Compartires en imágenes

