



GOBERNACIÓN DE
Boyacá

Secretaría
de Salud

Boyacá
Avanza



HOSPITAL ESPECIAL
DE CUBARÁ
Empresa Social del Estado
NIT. 826.002.304-1

Centro de Escucha Comunitario Intercultural

Sistematización experiencia implementación Centro de Escucha Comunitario Intercultural

Cubará, Diciembre 2022

Documento elaborado por Diego Moreno
Psicólogo Coordinador Centro de Escucha Comunitario Intercultural

1. Introducción:

El presente documento contiene la sistematización de la experiencia de implementación del Centro de Escucha Comunitario Intercultural diseñada por la E.S.E Hospital Especial de Cubará en el marco del plan de intervenciones colectivas departamental, en la dimensión de Promoción Social de la Secretaría de Salud de Boyacá en el período de Septiembre a Diciembre del año 2022.

En ese sentido, lo que encontrará el lector a continuación tiene que ver con todos los aspectos normativos, técnicos y teóricos que inspiraron esta propuesta de escucha activa e intervención comunitaria; la metodología y contenidos que se emplearon para fomentar el tema de la convivencia social, salud mental, armonías espirituales y de pensamiento en seis comunidades del pueblo U'wa del municipio de Cubará ubicadas en la parte baja del Resguardo Unido U'wa y una ubicada en la parte media; además de los resultados obtenidos en el mismo.

Cabe resaltar que este constituye un esfuerzo inicial por construir de manera conjunta con el pueblo U'wa estrategias colectivas para el cuidado y mantenimiento del bienestar psicológico, desde un enfoque participativo, comunitario e intercultural; integrando elementos de la cosmovisión y practicas colectivas de esta cultura ancestral. Este ejercicio deberá ser complementado posteriormente por los demás actores de la red de prestadores de servicios en salud interesados en el tema.

Agradecemos a quienes se vincularon e hicieron parte de este proceso .

2. Referentes normativos y técnicos:

- **Auto 004 de 2009.** Planes de salvaguarda para comunidades y pueblos indígenas de Colombia.
- **Ley 1616 de 2013.** Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones.
- Elementos necesarios para definir los Centros de Escucha Comunitarios. (MinSalud, 2013)
- **Decreto 1953 de 2014.** Por el cual se crea un régimen especial con el fin de poner en funcionamiento los Territorios Indígenas respecto de la administración de los sistemas propios de los pueblos indígenas hasta que el Congreso expida la ley de que trata el artículo 329 de la Constitución Política.
- Orientaciones para el desarrollo de las Zonas de Orientación (ZO) y Centros de Escucha (CE) en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC (MinSalud, 2015)
- Orientaciones técnicas con enfoque intercultural para la promoción de la salud mental, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la conducta suicida en población indígena. (MinSalud, 2016)
- Política Nacional de Salud Mental. (MinSalud, 2018)
- Lineamiento para el cuidado de las armonías espirituales y de pensamiento de los pueblos y comunidades indígenas en el marco del SISPI, en articulación con la política nacional de salud mental y la política integral para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas. (MinSalud, 2019)
- **Resolución Número 050 de 2021.** Por la cual se modifica la Resolución 1841 de 2013, en el sentido de adoptar el capítulo indígena para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia como parte integral del Plan Decenal de Salud Pública – PDSP 2012-2021.
- Mandato Ancestral del Pueblo U'wa. (Asociación de autoridades tradicionales y cabildos U'wa – AsoU'wa)

3. Conceptos e ideas clave:

En este apartado se incluyen algunos conceptos y sus definiciones que han servido como base e inspiración para la formulación de la presente propuesta¹.

¹ Estas fueron tomadas del documento técnico: Elementos necesarios para definir los Centros de Escucha Comunitarios. MinSalud, 2013. Pág. 3

- **Comunidad:** entendida esta como un entramado de redes sociales que definen un territorio y una cultura local integrada por diversos actores sociales en relación. La comunidad se construye por parte de los actores que la componen y los equipos que las animan.
- **Redes:** Conjunto de relaciones (lazos, vínculos) entre personas que se da en un espacio-tiempo-comunicación determinados en donde los sujetos identifican y significan (relaciones, realidad) y son identificados y significados (relaciones-realidad) en sus contextos. Las redes al final son un modelo que representa las relaciones sociales del conjunto de actores de la comunidad.
- **Territorio:** Se caracteriza por ser un espacio geográfico, con uno o más lenguajes, procesos organizativos, funciones sociales, conflictos y sus soluciones, intereses culturales, etc. (Massimi, 2001, p. 24). Escenario de construcción de las relaciones sociales, de poder, de gestión y de dominio del estado, de los grupos, de los individuos de las organizaciones, es una construcción social sobre la cual se da el sentido de pertenencia e identidad.
- **Investigación en la acción:** marco que se utiliza para desarrollar el proceso de construcción del conocimiento y la definición de la estrategia de trabajo que orienta el cambio de la realidad. Se genera desde la participación de todos los actores sociales, en el contexto de vida cotidiana de la comunidad.
- **Cotidiano de Vida:** Es el lugar o escenario en el cual se dan las acciones. El Centro de Escucha tiene lugar y sentido en medio de la situación crítica, de los problemas que la comunidad ha definido y representado como críticos.
- **Interculturalidad:** Según el filósofo cubano Raul Fornet-Betancourt que no es una posición teórica ni tampoco un diálogo de y/o entre culturas² que se asumen como entidades espiritualizadas y cerradas. En ese sentido, interculturalidad designa aquella “*postura o disposición* por la que el ser humano se capacita para... y se habitúa a vivir ‘sus’ referencias identitarias en *relación* con los llamados ‘otros’, es decir, compartiéndolas en convivencia con ellos. De ahí que se trate de una actitud que abre al ser humano y lo impulsa a un proceso de reaprendizaje y reubicación cultural y contextual”³ lo cual nos invita a percibir -

² En este caso concreto, un diálogo entre tradiciones filosóficas distintas, aclara el autor.

³ Fornet-Betancourt, R. (Ed.). (2004). *Crítica intercultural de la filosofía latinoamericana actual*. Trotta. p-15.

y asumir- nuestro analfabetismo cultural que se hace evidente cuando creemos que solo “mi cultura” basta para leer e interpretar el mundo. Adicionalmente, vale resaltar que, “no hay práctica intercultural sin voluntad ni ejercicio de traducción”⁴. En ese sentido, “interculturalidad es experiencia, vivencia, de la impropiedad de los *nombres propios* con que nombramos las cosas...es la experiencia de que nuestras prácticas culturales deben ser también prácticas de traducción”⁵ lo cual quiere decir, que la perspectiva intercultural - propuesta por Fornet-Betancourt- debe contribuir a dejarle claro que “no puede responder al reto de la interculturalidad sin sufrir una dolorosa transformación que descentre su historia y abra su presente a una pluralidad de formas de expresión y de prácticas de filosofar”⁶ como lo es el caso de los pueblos originarios situados en América Latina y que aún perviven.

4. Funciones consideradas en el Centro de Escucha Comunitario Intercultural:

En este apartado se presentan las funciones claves base para la implementación de cada una de las actividades del Centro de Escucha⁷.

- **Escucha activa:** La escucha activa es una forma de disponerse a atender y a comprender a quién requiere ser escuchado. Exige, de quién lo hace, un esfuerzo por comprender las dificultades del otro desde la forma en que percibe su realidad. Pero también apoyarle para que logre identificar las posibilidades y los recursos que tiene para poder superarlas. Requiere darle tiempo a la persona para expresarse y manifestar interés por lo que cuenta: la persona debe sentirse en confianza y respetada, debe poder relajar las tensiones, los miedos y las inseguridades, provocados por la situación de sufrimiento.

⁴ Ibíd, p 15.

⁵ Ibíd, p 15.

⁶ Ibíd, p 15.

⁷ Estas fueron tomadas del documento técnico: Orientaciones para el desarrollo de las Zonas de Orientación (ZO) y Centros de Escucha (CE) en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC. MinSalud, 2015. Págs. 5-7

- **La Acogida:** Es una actitud y una acción que permite establecer el primer contacto, enganche, consolidación de la relación y que tiene que ver con todas las relaciones que se construyen con las personas, no solamente con las personas con problemas.
- **La Mediación:** La mediación comunitaria es una operación de interconexión entre actores en conflicto en la cual el mediador tiene como finalidad la flexibilización de las posiciones y la construcción de espacios mentales (ideas) en los cuales los actores en conflicto puedan encontrarse. La mediación comunitaria es una de las maneras de orientar la escucha, de darle sentido. En situaciones emergentes con un alto índice de conflictualidad (en las cuales el contexto de daño es elevado), es la posición mediadora la que enmarca la escucha.
- **La Orientación:** Es una función que busca la creación de una relación de confianza que permita el ayudar a la persona a entender el sentido de lo que le está sucediendo, buscar los recursos necesarios para satisfacer la demanda y acompañar a la persona y al grupo. Es promover una relación de confianza basada en la realidad y en la imparcialidad de la ayuda que nosotros podemos dar.

5. Alistamiento:

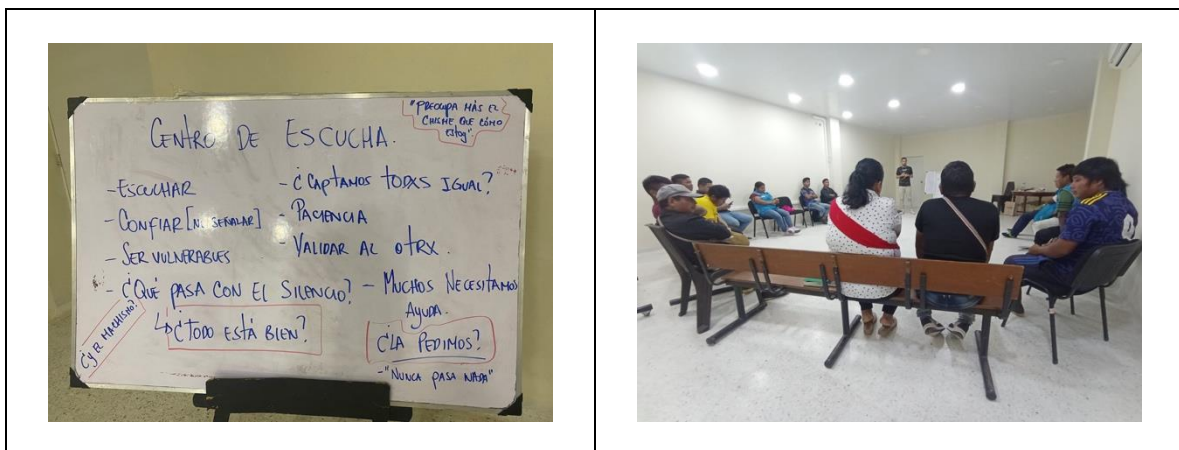




Tabla 1. Evidencias fotográficas proceso de concertación de actividades con representantes en materia de salud de las comunidades U’wa de Cubará.

Para dar inicio al proceso de puesta en marcha del Centro de Escucha Comunitario Intercultural, los profesionales de la E.S.E Hospital Especial de Cubará convocaron a una reunión de concertación de las actividades que se desarrollarán en el transcurso de los cuatro meses de duración del mismo.

En ese sentido, asistieron líderes comunitarios como cabildos, promotores y talento humano U’wa de salud, además de autoridades tradicionales como delegados de autoridad y médicos tradicionales; con quienes se discutió sobre la mejor manera de atender las necesidades presentes en materia de convivencia social, salud mental, amornías espirituales y de pensamiento de los habitantes del Resguardo Unido U’wa del municipio de Cubará.

Así pues, se presenta a los asistentes el objetivo del Centro de Escucha Comunitario el cual tiene que ver con “dar una respuesta inmediata a las demandas y necesidades de la población de una comunidad concreta a partir del sistema de redes que ha interconectado y la participación de todos los actores sociales que la integran y representan. El Centro de escucha trabaja por la transformación de las condiciones que generan sufrimiento y la atención de las personas.”⁸

Luego de esta presentación, además de escuchar las reacciones y sugerencias de los asistentes para potenciar la intervención dentro de comunidad, se establecieron los siguientes acuerdos operativos:

⁸ Elementos necesarios para definir los Centros de Escucha Comunitarios. MinSalud, 2013 Pág-2

- Realizar acciones en las 6 comunidades del Pueblo U'wa del municipio.
- Atender las problemáticas de salud mental presentes en las comunidades y que requieren de intervenciones colectivas.
- Fortalecer las capacidades del TH que apoya el desarrollo de este tipo de actividades, de manera que contribuya a generar transformaciones en lo que a este tema respecta.
- Implementar estrategias que cuenten con referentes de la cosmovisión y modos de vida de la cultura U'wa, principalmente en comunidades de parte alta (Zulia).
- Integrar elementos de la concepción de salud mental occidental a las prácticas de cuidado de las armonías espirituales y de pensamiento.
- Socializar a las comunidades los resultados obtenidos durante la implementación del proyecto.
- Realizar actividades comunitarias al menos una vez al mes, de manera que permita a las comunidades entrar en sintonía con la importancia y relevancia del tema.

En consecuencia, la metodología respecto a cómo se materializarán dichos acuerdos operativos se presenta en los apartados 5 y 6 que siguen a continuación.

6. Construcción del proyecto de inversión:

En este apartado se realizaron dos acciones. La primera fue el diseño e implementación de un taller comunitario orientado a identificar las problemáticas que los habitantes del resguardo consideran influyen negativamente en las armonías espirituales y de pensamiento, además de la salud mental y convivencia social. La segunda, tuvo que ver con el proceso de capacitación al talento humano de la E.S.E respecto a cómo incluir la escucha activa en las atenciones y servicios de salud desde la perspectiva de humanización del servicio. Cabe resaltar que el mecanismo de encuentro con las comunidades es el convite de pensamiento y el canal de interlocución con las mismas es el del diálogo intercultural. Ahora bien, el diseño y planeación de las actividades mencionadas, se presentan a continuación⁹.

⁹ Para ampliar en los desarrollos y resultados de las sesiones revisar las fichas metodológicas y actas de reunión de cada una de las sesiones.

- **Encuentro 1: diagnóstico comunitario y árbol de problemas**



Tabla 2. Evidencias fotográficas encuentro 1 sobre árbol de problemas y diagnóstico comunitario con comunidades U'wa de Cubará.

Para el desarrollo de esta actividad en comunidad, se hizo una breve contextualización de lo que significa salud mental desde la definición dada por la **ley 1616 de 2013**, a saber: “la salud mental se define como un estado dinámico de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad”.

Luego de ello, se presentaron las claridades sobre salud mental contenidas en la **Resolución 050 de 2021** por la cual se adopta el capítulo étnico en el Plan Decenal de Salud Pública – PDSP, en la **dimensión armonía física, mental y espiritual**, dice así: “el término de salud mental está asociado a la contaminación del pensamiento propio y ancestral que genera desequilibrios al interior de las comunidades”. Enfatizando en que “en su manejo, los consejeros y médicos tradicionales realizan acompañamientos permanentes para sanar las desarmonías existentes al interior de las familias”. Lo cual permite afirmar que los problemas asociados a la convivencia están relacionados con el escenario colectivo dentro del componente comunitario.

Adicionalmente, se hizo referencia al concepto de “**Buen vivir**” entendido como “sinónimo de salud en términos occidentales, cuyo punto de partida se remonta a la Ley de Origen, en la cual los ‘Dioses’ indígenas reconocidos ancestralmente y de generación en generación por cada pueblo, heredaron a cada uno un territorio con sus normas y reglas de convivencia, lo que les permitiría desarrollarse física, espiritual y culturalmente como pueblo; por consiguiente cuando se infringen dichos códigos, se altera el equilibrio hombre-naturaleza y es cuando aparecen las desarmonías, que en términos occidentales corresponde a las enfermedades”

Según esta misma resolución: “en la actualidad, los pueblos indígenas viven diferentes situaciones y factores de riesgo que afectan la convivencia social a nivel endógeno y en relación con otros sectores de la sociedad nacional. Todo ello tiene consecuencias respecto del “buen vivir”, la integridad social y cultural de los grupos y de la posibilidad de construir mejores relaciones interétnicas e interculturales que contribuyan a una mayor armonía en medio de las diferencias. Un factor de riesgo lo constituye la crisis generada por los procesos de aculturación que inciden en el desarraigo y desconexión con los puntos sagrados, asociadas a dinámicas inadecuadas de interacción con la sociedad occidental, de quienes se reciben otro tipo de ideología a través de medios masivos de comunicación, que han incidido en la división familiar, abandono de territorio y

pérdida de los valores culturales. Por otra parte, se identifican problemáticas sociales relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas, alcoholismo y dinámicas de microtráfico, debido a la interacción con actores externos asociados a economías ilícitas y de conflicto armado”.

Además, otras de las problemáticas asociadas a alteraciones de la salud mental de las comunidades indígenas tienen que ver con la violencia intrafamiliar, abusos sexuales y violencia basada en género. Todas las anteriores con deficiencias en la atención desde escenarios educativos y de salud.

Finalmente, continúa la resolución “se reconoce la necesidad de fortalecer la sabiduría ancestral para desarrollar las acciones de prevención, protección, sanación y curación, a partir de la ley de origen y recuperar el conocimiento milenario que se ha perdido por la influencia de culturas no propias”

Así pues, a partir de la contextualización presentada, se implementó la herramienta metodológica **árbol de problemas** de manera que permitiera la identificación de todas aquellas situaciones que se encuentran asociadas a afectaciones de la salud mental, convivencia social y desarmonías colectivas. Estas, fueron el insumo principal para la elaboración de la propuesta de intervención comunitaria a desarrollar en los siguientes dos encuentros con las comunidades y se presentan en el apartado siguiente.

Valga decir que la participación e implicación de los asistentes fue la piedra angular para la elaboración del diagnóstico comunitario que priorizó el abordaje de cuatro temas en los convites comunitarios: convivencia social, conducta suicida, alcoholismo y abuso sexual. Los dos primeros se abordaron en el segundo encuentro comunitario y, por su parte, los dos últimos en el tercero. En el encuentro de cierre y retroalimentación con todas las comunidades se generó una asamblea general orientada a movilizar el diálogo entre todas las comunidades respecto a los temas ya dichos.

- **Capacitación talento humano:**



Tabla 3. Evidencias fotográficas proceso de capacitación talento humano intercultural de la E.S.E avalado por las comunidades U'wa de Cubará.

El objetivo de esta actividad fue sensibilizar al TH de la E.S.E Hospital Especial de Cubará sobre la necesidad de articular en procesos de atención y cuidado de la salud, aquellos aprendizajes y lineamientos sobre el enfoque intercultural en el cuidado de salud mental y las armonías espirituales en el marco de las acciones del Centro de Escucha comunitario e intercultural.

En consecuencia, a partir de actividades experienciales de escucha activa, empatía, comunicación no violenta y cuestionamiento de prejuicios, el TH logró generar mayores comprensiones respecto a lo que significa la implementación de la perspectiva intercultural en las atenciones y servicios de salud.

El aprendizaje de este tipo de actividades es que requieren realizarse más y periódicamente dado que permiten generar dinámicas de grupo en el TH, además de favorecer la cohesión, reflexión e integración entre cada una de las áreas del servicio.

7. Identificación y consolidación de la red operativa:

Una vez identificadas las causas asociadas al problema, además de los temas prioritarios a trabajar durante la implementación del Centro de Escucha Comunitario Intercultural, se procedió a diseñar los dos encuentros en los convites comunitarios con dos intencionalidades claras. La primera tiene que ver con la idea de trabajar la noción del “darse cuenta” es decir, volver a notar desde la experiencia individual aquellas causas del problema en cuestión. La segunda, tiene que ver con la construcción de una propuesta comunitaria que permita hacerse cargo de dichas causas del problema y asumir la actitud de aportar cada uno a la solución del problema.

Cabe resaltar que estas dos actividades se realizaron tanto en las comunidades ubicadas en los sectores de la parte baja del Resguardo Unido U’wa, como en la comunidad de Zulia (Tegría) ubicada en la parte alta. A continuación se presenta la planeación y diseño de los dos convites mencionados¹⁰.

¹⁰ Para ampliar en los desarrollos y resultados de las sesiones revisar las fichas metodológicas y actas de reunión de cada una de las sesiones.

- **Encuentro 2: Convivencia Social – Conducta Suicida**



Tabla 4. Evidencias fotográficas encuentro 2 sobre convivencia social y conducta suicida con comunidades U'wa de Cubará.

Para el desarrollo de esta actividad en comunidad, se hará una breve contextualización sobre el Mandato U'wa y lo que significa el suicidio según la cosmovisión de este pueblo originario. Lo anterior, como una estrategia para intencionar el desarrollo del diálogo con los participantes. Esta es una elaboración conjunta con el equipo intercultural de la E.S.E Hospital Especial de Cubará, el cual se encuentra representado en al menos un integrante de cada una de las 6 comunidades del municipio. Creemos que es una muestra representativa de las voces y realidades presentes en cada una de las comunidades, además de la base inicial para identificar elementos para el diálogo.

Luego de realizar el ejercicio de diagnóstico para las causas de las alteraciones en salud mental, presentes al interior de cada una de las comunidades de la parte baja del resguardo, extrajimos aquellas que están asociadas a conflictos de convivencia social y/o la ocurrencia de la conducta suicida.

Se han tomado dichas causas con el propósito de que sirvan como insumo para orientar y diseñar intervenciones pertinentes y acordes a las realidades concretas identificadas en los árboles de problemas del diagnóstico comunitario, y son las que se presentan a continuación:

Causas asociadas a conflictos de convivencia social	Causas asociadas a la ocurrencia de la conducta suicida
- Irrespeto. - Chismes. - Robos. - Celos. - Abandono. - Violencia. - Conflictos Territoriales. - Desacato de Autoridades. - Infidelidades. - Abuso de plantas medicinales. - Envidia.	- Estigmatización. - Exclusión – Discriminación. - Presión social. - Maltrato. - Abuso sexual. - Alcoholismo.

Tabla 5. *Causas asociadas a conflictos de convivencia social y la conducta suicidad en comunidades del pueblo U'wa del municipio de Cubará.*

Ahora bien, el desarrollo de los temas propuestos se realizó de la siguiente manera:

1. **Contextualización:** se realizó introducción al tema a partir de la socialización de los elementos ya citados en esta casilla.
2. **Dramatización:** se interpretaron 3 escenas en las que se reflejan las causas de desarmonía en la convivencia social y la ocurrencia de la conducta suicida, presentadas en la tabla anterior. Las escenas elegidas son: “Los efectos del alcohol” y “Conflicto social: dos casos para la reflexión”.
3. Luego de cada escena presentada, se abrió un espacio para el **diálogo reflexivo y crítico** con los participantes, orientando la discusión hacia las reacciones y sentires de los mismos. Además, se construye con ellos ¿cómo podrían evitarse las situaciones presentadas? ¿cuál es el compromiso personal y comunitario para solucionar las causas de los problemas de convivencia social y ocurrencia de la conducta suicida?
4. Finalmente, se procede a realizar el **cierre** de la actividad enfatizando en la necesidad de realizar buenas prácticas de cuidado de las armonías espirituales, de pensamiento y/o salud mental. En ese sentido, el abordaje final tiende más a sensibilizar a los participantes sobre su responsabilidad en el cuidado de las relaciones colectivas, individuales y la necesidad de acudir a pedir la ayuda correspondiente ante situaciones en las que sienten y reconocen que sus recursos de afrontamiento propio no están dando resultados.

Luego de la implementación de este encuentro en cada una de las comunidades mencionadas, fue común observar el sentimiento de pena, vergüenza e incluso desesperanza en algunos de los participantes que derivó en la pregunta común ¿qué podemos hacer? La cual fue el punto de inicio para el encuentro 3, especialmente porque se hicieron evidentes las tensiones presentes en materia de convivencia y los efectos que el consumo no responsable de alcohol ha traído para la comunidad, entre ellos: la conducta suicida, conflictos sociales por la tenencia de la tierra, abuso sexual, entre otros.

- **Encuentro 3: Alcoholismo – Abuso Sexual**



Tabla 6. Evidencias fotográficas encuentro 3 sobre alcoholismo y abuso sexual con comunidades U'wa de Cubará.

Para el desarrollo de este encuentro se realizó en primer lugar una contextualización respecto a los efectos asociados al consumo de alcohol, principalmente en el contexto de las comunidades ancestrales. Además de los efectos del abuso sexual en quienes lo sufren.

Luego del ejercicio de contextualización a la comunidad, de lo mencionado en el apartado anterior, se procedió a realizar un diálogo reflexivo con los asistentes en función de lo que piensan y cómo recibieron dichas ideas, teniendo como punto de partida las reflexiones y conclusiones obtenidas durante el ejercicio anterior. En este momento se enfatizaron mensajes clave de responsabilidad en el consumo de las bebidas alcohólicas, prevención de la violencia sexual -en todas sus formas- y pedir la ayuda psicológica cuando sea necesario.

Acto seguido, se procedió a trabajar la idea de **la propuesta comunitaria** inspirada en la idea “cómo podrían ser las cosas para que se recupere y fortalezca el tejido social”. En ese sentido, se entregó a los participantes un cono de cabuya y la instrucción de que entre todos los participantes elaboren algo que represente su propuesta de unidad y convivencia comunitaria.

Para finalizar, se realizó un diálogo de cierre, orientado a responder las preguntas: ¿cómo se sintieron en el desarrollo de la actividad? ¿cuáles son los compromisos que adquiere la comunidad para mejorar la convivencia social y cuidar de su salud mental? ¿cómo imaginan a la comunidad en 6 meses, 1 año y 5 años?

Acto seguido, se agradeció a los participantes por su asistencia e implicación durante la implementación del Centro de Escucha Comunitario Intercultural. Adicionalmente se les invita a participar en el ejercicio de cierre y clausura con todas las comunidades vinculadas al Centro de Escucha, al cual asistirán con el producto de este encuentro para ser presentado ante las demás comunidades y fomentar el diálogo entre las mismas, como forma de estimular las reflexiones de dicho encuentro.

Durante la implementación de este encuentro en cada una de las comunidades se evidenciaron comportamientos y actitudes tendientes a fomentar la unidad, el compartir, la solidaridad, apoyo mutuo y la búsqueda de soluciones comunitarias a partir del diálogo y escucha activa. Al finalizar toda la ronda de encuentros en cada una de las comunidades, se elaboró una red de alrededor de 32 metros de diámetro que terminó representando la unidad y el territorio del pueblo U'wa. Esta fue llevada al encuentro de cierre con todas las comunidades, como iniciadora del diálogo final entre las mismas, tal y como se presentará a continuación.

8. Implementación Centro de Escucha:



Tabla 7. Evidencias fotográficas encuentro cierre y presentación de resultados obtenidos durante la implementación del Centro de Escucha Comunitario Intercultural con comunidades U'wa de Cubará.

Luego de presentar los ejercicios realizados durante la implementación del Centro de Escucha Comunitario Intercultural, se procede ahora a presentar los resultados obtenidos con la comunidad en el evento de cierre y socialización de las actividades realizadas a la misma. En ese sentido, el cierre estuvo orientado a que la comunidad evaluara el proceso realizado además de enterarse de los resultados de las intervenciones hechas durante los cuatro meses de operación del centro de escucha.

Así pues, una vez reunidos los participantes en cinco grupos -con igual número de participantes- se les suministró un instrumento de evaluación con cinco preguntas que sirvieron como provocadoras de diálogos entre los integrantes del grupo. En consecuencia, había una persona que sirvió como secretario registrando las ideas generadas con ocasión de cada pregunta. A continuación, se muestran las preguntas y las respuestas generadas por los grupos mencionados.

1. ¿Qué fue lo que más les gustó del trabajo realizado en el centro de escucha?

- A pesar de que algunxs participantes no lograron mayor participación en las actividades, manifestaron que el ejercicio del árbol de problemas les resultó de gran interés, dado que les permitió reconocer e identificar que realmente si existen problemáticas de la convivencia social que están afectando las armonías de pensamiento, espirituales y salud mental de las comunidades. Además de que las estrategias implementadas les sirvieron para lograr mejores comprensiones.
- La comunidad reconoce que las capacidades adquiridas por el talento humano intercultural, les permitió conectarse y vincularse de mejor manera con los contenidos y temas trabajados. Afirman que la implementación del centro de escucha comunitario intercultural logró pertinencia étnica y permear la cotidianidad de la vida del pueblo U'wa con cuestiones que trascendieron en toma de decisiones y discusiones internas sobre cómo mejorar la convivencia social.
- La manera de abordar las reuniones comunitarias, inspiradas en las estrategias con las que cuenta la comunidad para fortalecer sus procesos colectivos, resultaron de especial interés. En ese sentido, el convite de pensamiento, sirvió como medio de juntanza y diálogo intercultural alrededor de las necesidades evidenciadas en materia de identificar mecanismos y vías de restauración de las armonías de pensamiento, espirituales, salud mental y convivencia social del pueblo U'wa. A través del convite se reactivaron prácticas y valores como la solidaridad, el trabajo en equipo, la escucha activa y la unidad en el territorio.
- Manifiestan que resultó de mucho agrado y agradecimiento para las comunidades el hecho de que la institucionalidad se hiciera presente al interior del Resguardo Unido U'wa.

- El ejercicio del tejido colectivo que derivó en la construcción de una red gigante que propició el diálogo en cada una de las comunidades sobre las problemáticas presentes en cada una de ellas y cómo solucionarlas a partir de la acción conjunta. Reconocen lxs participantes que el consumo de excesivo de alcohol hace parte del problema a resolver. Además enfatizan en la profundidad lograda para el abordaje de los diálogos interculturales, en los cuales pudieron reconocer que cada unx tiene un aporte a la solución.

2. ¿Para qué les sirvieron los encuentros realizados y los temas trabajados?

- Refieren que la utilidad de los encuentros realizados y temas trabajados tuvo que ver con el reconocimiento de las necesidades reales en materia de armonías espirituales, de pensamiento, salud mental y convivencia social de las comunidades. Además de identificar las causas del problema y plantear como prioritaria la continuidad de este tipo de intervenciones sociales.
- Para fortalecer conocimientos de los líderes de la comunidad, los procesos de gestión, las falencias y aspectos por mejorar. Además de que la niñez se fortalezca su identidad cultural a partir del conocimiento de sus raíces ancestrales, usos y costumbres.
- Para mejorar los comportamientos, actitudes y formas de relacionamiento entre los habitantes del Pueblo U'wa. Ya que reconocen el hecho de que existe desacato al mandato, ley de origen que derivan en desarmonías espirituales y conflicto social que cada día se hace más y más evidente.
- Compartir el intercambio de saberes, conectar con miembros de todas las comunidades, propiciar espacios de diálogo que resuelva necesidades presentes en la comunidad. Además de inspirar a la misma a crecer y desarrollarse de mejor manera.

3. ¿Qué fue lo que menos les gustó del trabajo realizado en el centro de escucha?

- El tiempo de trabajo fue muy corto, esto no permitió mayor apropiación de los contenidos trabajados. Existe la necesidad de que la logística y los espacios para el abordaje de los temas obedezcan a las lógicas internas de las comunidades.
- Refieren que, reconociendo la buena intención de la institucionalidad por abordar estos temas, resulta algo incómodo que se les hable de los conflictos presentes al interior del resguardo cuando desde occidente existe un conflicto social mucho mayor, causante en muchos casos de las desarmonías al interior del Pueblo U'wa.
- Manifiestan que hizo falta tomar decisiones cruciales para aliviar las causas del problema. Estas corresponden a la acción concreta de las autoridades tradicionales. Afirman que es necesario que se lleguen a estas porque de lo contrario nada cambiará. Además de que poco se vincularon al proceso los cabildos y dirigentes políticos dejando en el aire la idea de que el tema poco les interesó.

4. ¿Cuáles son los principales aprendizajes que les quedaron de los tres encuentros comunitarios del centro de escucha?

- Se promovieron valores: respeto, responsabilidad, autoestima.
- La comunidad logró sensibilizarse ante las necesidades y problemáticas sociales presentes.
- La orientación que se realizó a las familias, la retroalimentación de los diálogos interculturales, el fortalecimiento de la convivencia social.
- Hacen falta más encuentros para terminar de comprender los temas propuestos. Aún así, los esfuerzos del talento humano sirvieron para posicionar el tema del cuidado de las armonías espirituales y de pensamiento en las agendas propias de cada comunidad.
- La actividad de la construcción de la red que es el proceso de la solución de los conflictos. Paso a seguir donde podemos acudir para la solución de los problemas comunitarios y sociales.

5. ¿Qué piensan del conflicto social que hay en este momento en el Pueblo U'wa?

- Tristemente existe mucha discriminación entre nosotros mismos y las autoridades. Antes éramos unidos y coordinados. Es necesario recuperar los diálogos de saberes, aplicación del mandato y la justicia propia.
- Llevar más a la práctica el ayuno. Diálogo constante, dar más cumplimiento al mandato U'wa.
- Para unirnos hace falta el diálogo, tanto en las autoridades como en los líderes. Retomar nuestras normas establecidas, también el mandato.
- Se debe a la disminución que hay en las autoridades, además del empoderamiento de los líderes en las problemáticas que tenemos.
- A nivel social debemos hacer un pare, una autorreflexión y encontrar cuál debe ser el camino a la salida de la solución de los problemas. Lo cual implica actuar y pensar como U'was colectivos.

Tabla 8. *Instrumento de evaluación comunitaria de las actividades realizadas en el marco del centro de escucha comunitario en la vigencia 2022.*

9. Conclusiones y recomendaciones:

- Visto lo anterior, se concluye que las acciones realizadas lograron propiciar discusiones profundas y urgentes en las comunidades del Pueblo U'wa del municipio de Cubará. Principalmente en los temas asociados a la convivencia social, conducta suicida, alcoholismo y abuso sexual. Por otra parte, se hizo evidente el conflicto social existente en tres comunidades que ha generado desórdenes en toda la colectividad U'wa y es prioritario atender.
- Se logró también propiciar la capacidad de agencia y autogestión en las comunidades participantes, dado que en los eventos como el convite se recuperó la idea de que “todos aportan” no solo la institucionalidad. Lo cual está íntimamente asociado a sus valores ancestrales.
- La comunidad reflexionó sobre la importancia de sus prácticas culturales que sirven para fomentar las armonías espirituales, de pensamiento y fortalecimiento del colectivo y que con la exposición constante a la cultura occidental han ido dejando de lado. Se nota que los médicos tradicionales fueron recuperando su rol y participación en articulación con las actividades que se diseñaron desde la E.S.E Hospital Especial de Cubará en el marco del Centro de Escucha Comunitario.
- Queda la sensación de que el ejercicio necesita continuarse con el propósito de consolidar los avances logrados en el presente curso.
- El convite resultó una herramienta poderosa para la movilización de las comunidades alrededor del diálogo intercultural sobre los temas ya mencionados, además para la promoción y práctica de valores propios, lo cual fue valorado como algo muy positivo para la restauración del orden social de las comunidades del Pueblo U'wa. Ya corresponde a los demás actores de la red de prestadores de servicios de salud propiciar continuidad a estos procesos implementados y las peticiones de la comunidad.

Finalmente, los datos cuantitativos del presente ejercicio son los siguientes:

Actividad	Cantidad
Reunión Alistamiento	1
Capacitación TH	1
Encuentros Comunitarios Parte Baja	18
Encuentros Comunitarios Parte Alta	2
Encuentros Cierre	1
Total	23

Tabla 9. Datos cuantitativos de las actividades realizadas en el marco del centro de escucha comunitario en la vigencia 2022.



HOSPITAL ESPECIAL
DE CUBARÁ
Empresa Social del Estado
NIT. 826.002.304-1



Equipo de Salud Intercultural E.S.E Hospital Especial de Cubará 2022

NOTA

Agradecemos a todo el equipo intercultural de la E.S.E Hospital Especial de Cubará y la Secretaría de Salud de Boyacá que contribuyó al desarrollo del presente proyecto llamado a generar mejoras significativas en el acceso y prestación de servicios de salud al Pueblo U'wa.

PROFESIONALES

Nancy Milena Tovar Saavedra
Gerente E.S.E

Diego Humberto Moreno López
Coordinador PIC

Eliana Reyes
Psicóloga de Apoyo

EQUIPO INTERCULTURAL

YaoYaho Rotarbaría - Comunidad Rotarbaría

Burunkaro Bócota - Comunidad Bócota

Baburo Tegría - Comunidad Tegría

Abasha Cobaría - Comunidad Cobaría

Sikuia Tegría - Comunidad Rinconada

Riburimo Barrosa - Comunidad Barrosa



GOBERNACIÓN DE
Boyacá

Secretaría
de Salud

Boyacá
Avanza