

Atención de violencia: construcción de una estrategia intercultural en salud mental para el pueblo tikuna, Amazonas (2017-2019)

Attention of Violence: Construction of Intercultural Strategy in Mental Health. Tikuna People, Amazon (2017-2019)

Atenção à violência: construção de estratégia intercultural em saúde mental. Pessoas de tikuna, Amazonas (2017-2019)

Mónica Cadavid, MSc¹

Sheila A. Gómez P., MSc^{2*}

Recibido: 22 de agosto de 2023 • **Aprobado:** 2 de octubre de 2024

Doi: <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.13557>

Para citar este artículo: Cadavid M, Gómez SA. Atención de violencia: construcción de una estrategia intercultural en salud mental para el pueblo tikuna, Amazonas (2017-2019). Rev Cienc Salud. 2024;22(3):1-19. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.13557>

Resumen

Introducción: la violencia familiar y comunitaria es un problema que afecta a la población indígena tikuna, los magütas, de la comunidad de Arara (Amazonas, Colombia), tradicionalmente abordado desde su propia cosmovisión y mal comprendido desde la perspectiva occidental. Sin embargo, un trabajo articulado posibilitaría una atención más efectiva. Se planteó como objetivo proponer una estrategia intercultural en salud mental que aporte a dar respuesta a las necesidades de atención de la violencia familiar y comunitaria. **Materiales y métodos:** estudio cualitativo etnográfico exploratorio. Incluyó técnicas de recolección de información convencionales (observación participante, entrevistas semiestructuradas, grupos focales, revisión documental, árbol de problemas y diarios de campo) y no convencionales (mingas de pensamiento con médicos tradicionales, conversaciones en la chagra y talleres

1 Profesional especializada, Prosperidad Social, Dirección Regional Amazonas (Colombia).

2 Departamento de Salud Pública y Epidemiología, Pontificia Universidad Javeriana (sede Cali, Colombia).

Mónica Cadavid, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4152-1956>

Sheila A. Gómez P., ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1273-5464>

* Autora de correspondencia: sagomez@javerianacali.edu.co

de música y reconocimiento emocional). *Resultados*: la estrategia intercultural en salud mental para la atención de la violencia familiar y comunitaria consta de tres líneas: reconocimiento del contexto, acciones de intervención basadas en el diálogo intercultural y una propuesta para la promoción de acciones comunitarias que favorezcan la salud mental. *Conclusión*: se identificó la pertinencia de una estrategia intercultural en salud mental intercultural, porque se logró reconocer que las experiencias de violencia familiar y comunitaria son el resultado de la desobediencia de los mandatos de origen que se establecen desde la historia de este pueblo; por eso se plantea que el uso de la ritualidad sea posibilitado para que complemente el tratamiento institucional de esta problemática y que así se favorezca la salud mental individual y colectiva de esta comunidad.

Palabras clave: mediación intercultural; violencia familiar; violencia comunitaria; pueblos indígenas; salud mental de poblaciones indígenas; estrategias de salud.

Abstract

Introduction: Family and community violence is a problem that affects the Tikuna indigenous population, the Magüta, of the Arara community (Amazon, Colombia). Traditionally approached from their own worldview and misunderstood from the Western perspective. However, coordinated work would enable more effective care. The objective was to propose an intercultural strategy in mental health that contributes to responding to the care needs of family and community violence. *Materials and method:* Qualitative exploratory ethnographic study. It included conventional information gathering techniques (participant observation, semi-structured interviews, focus groups, documentary review and problem trees, field diaries) and unconventional (thinking meetings with traditional doctors, conversations in the field, and music workshops and emotional recognition). *Results:* The intercultural strategy in mental health for the care of family and community violence consists of three lines: recognition of the context, intervention actions based on intercultural dialogue and a proposal for the promotion of community actions that favor mental health. *Conclusion:* The relevance of an intercultural strategy in intercultural mental health is identified because it was possible to recognize that the experiences of family and community violence are the result of disobedience to the original mandates established from the history of this town; For this reason, it is proposed that the use of rituals be enabled to complement the institutional treatment of this problem, favoring the individual and collective mental health of this community.

Keywords: cultural competency; domestic violence; community violence; indigenous people; mental health in ethnic groups; health strategies.

Resumo

Introdução: a violência familiar e comunitária é um problema que afeta a população indígena Tikuna, os Magüta, da comunidade Arara (Amazônia, Colômbia). Tradicionalmente abordado a partir de sua própria visão de mundo e incompreendido da perspectiva ocidental. No entanto, um trabalho coordenado possibilitaria uma assistência mais efetiva. O objetivo foi propor uma estratégia intercultural em saúde mental que contribua para responder às necessidades de cuidado da violência familiar e comunitária. *Materiais e método:* estudo etnográfico exploratório qualitativo. Incluiu técnicas de coleta de informação convencionais (observação participante, entrevistas semi-estruturadas, grupos focais, revisão documental e árvores de problemas, diários de campo) e não convencionais (encontros de reflexão com médicos tradicionais, conversas no terreno e workshops de música e reconhecimento emocional). *Resultados:* a estratégia intercultural em saúde mental para o atendimento à violência familiar e comunitária é composta por três eixos: reconhecimento do contexto, ações de intervenção pautadas no diálogo intercultural e proposta de promoção de ações comunitárias que favoreçam a saúde mental. *Conclusão:* identifica-se a relevância de uma estratégia intercultural em saúde mental intercultural, pois foi possível reconhecer que as vivências de violência familiar e comunitária são fruto da desobediência aos mandatos originários estabelecidos a partir da história deste município; Por isso, propõe-se que o

uso de rituais seja viabilizado para complementar o tratamento institucional desse problema, favorecendo a saúde mental individual e coletiva dessa comunidade.

Palavras-chave: competência cultural; violência doméstica; violência na comunidade; povos indígenas; saúde mental em grupos étnicos; estratégias de saúde.

Introducción

La violencia es el poder y dominación hacia el otro con un componente de sufrimiento que se ha insertado en la cotidianidad de los seres humanos. Este sufrimiento es distinto para cada sociedad, por cuanto las características culturales de los grupos humanos otorgan el grado de afectación de la violencia (1).

Es también un grave problema de salud pública mundial, porque influye en los modos de vida, así como en las esferas emocional y conductual. Además, porque la naturalización de la violencia y su presencia en distintos ámbitos tiene efectos catastróficos en la salud y la vida de los seres humanos (2). Por su connotación y efectos, es importante conocer cómo se ejerce y sus formas de ocurrencia. La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que el 60% de los países no tiene datos confiables con relación a la vigilancia epidemiológica de esta problemática, lo que es también un importante reto para la salud pública (3).

Históricamente, la violencia en Colombia se ha visto desde un intenso conflicto armado de orden político con una configuración multicausal que no solo se expresa en lo bélico (4). La violencia comunitaria se ha gestado desde una profunda inconformidad social (5), manifestada en un engranaje de frustraciones, dolor e injusticias que afectan las relaciones entre los grupos sociales y que trasciende de manera disruptiva las pautas relacionales que se establecen en una sociedad (2,6). Ello ha llevado a profundas afectaciones psicológicas que se exteriorizan en los distintos ciclos de vida y entornos (7). Así, la violencia familiar se entiende como todo acto de agresión ocurrido en el espacio del encuentro y la convivencia familiar que es ejercido desde y entre los miembros, por ejemplo, casos contra la mujer o el hombre y los niños y niñas (8).

Uno de los grupos en los cuales se han ejercido estos tipos de violencia son los pueblos indígenas (9). Un ejemplo es el pueblo indígena tikuna de Arara, ubicado en el departamento de Amazonas. Para esta comunidad, la violencia ha estado relacionada con la explotación laboral de la cauchería (1880-1920) y con los permanentes movimientos de evangelización (10).

En 2018, para el departamento del Amazonas, la tasa de incidencia fue de 921.37 por cada 100 000 habitantes. Es más, es la más alta por departamento de mujeres víctimas de violencia interpersonal. En el municipio de Leticia se presentó una tasa de 1665.44 por cada 100 000 habitantes (11), y para 2021, Amazonas se ubicaba en los cinco departamentos del

país con las tasas más altas de violencia interpersonal con 215.5 por cada 100 000 habitantes; en tanto que Leticia es la segunda capital del país con la tasa más alta de incidencia, con 324.7 por cada 100 000 habitantes.

El alto subregistro de violencia familiar y la no identificación de violencia comunitaria en el pueblo indígena tikuna han creado la necesidad de indagar estas problemáticas desde metodologías participativas que permitan visibilizar con mayor profundidad la reflexión colectiva y la validación de su conocimiento ancestral. Las estadísticas muestran un incremento en las diferentes formas de ejercer violencia.

En 2018, el Instituto Nacional de Medicina Legal reportó que Colombia presentaba un aumento del 0.49% frente a 2017 en dictámenes de violencia interpersonal (12). Así mismo, de 2016 a 2018 se incrementó la violencia interpersonal y de pareja; además, el 61.34% de los datos reportados pertenece a grupos étnicos. Para 2021 se presentó un 22.11% en grupos étnicos, y si bien hubo una disminución de acuerdo con la dinámica poblacional, esta se vio afectada por la pandemia de covid-19 en el país (1). Ello visibiliza el aumento de mortalidades asociadas con violencia y se evidencia la dificultad para abordar el fenómeno, pues la información que se conoce para los grupos indígenas es limitada y no profundiza ni el origen ni en las causas (2).

Si bien es cierto que el Convenio 169 sobre Pueblos Indígenas establece la necesidad de consultar a las comunidades étnicas los aspectos concernientes a su salud, se presenta un marco general y no se establecen estrategias diferenciales para la comprensión de la problemática de la violencia en población indígena, de acuerdo con los preceptos de cada pueblo.

Dicho interés es manifiesto por esta comunidad, al referir la necesidad de implementar modelos de atención en salud desde la particularidad territorial y las necesidades en salud de los pueblos indígenas, así como su incorporación en el Sistema de Salud Indígena (13). Necesidad también planteada por la Organización Nacional de los Pueblos Indígenas de Colombia y la Organización del Trapecio Amazónico (Acitam).

Así, el fenómeno de la violencia en la población indígena requiere un abordaje intercultural e interacción armónica entre distintos saberes, a fin de posibilitar su atención a partir de lo académico y el saber indígena. Desde el diálogo intercultural se generan espacios de escucha entre la comunidad y los actores del ámbito institucional y académico. Un ejemplo es la organización Acitam, que ha validado numerosos trabajos académicos orientados a la seguridad alimentaria, estudios ambientales y de recursos hídricos, entre otros, con el programa de Maestría en Estudios Amazónicos de la Universidad Nacional de Colombia, sede Amazonia. No obstante, a medida que se presentan eventos asociados a la violencia y que no existen desde el territorio estrategias efectivas para su intervención, surge la necesidad de aportar a la construcción de una estrategia desde la participación activa de los sujetos y desde iniciativas de trabajo comunitarias, junto con la salud pública y el saber ancestral de

los pueblos indígenas. El abordaje de estas violencias para los pueblos indígenas debería estar determinado por un análisis situado y sociohistórico.

De esta manera, el objetivo de la investigación fue proponer una estrategia intercultural en salud mental que aporte a resolver las necesidades de atención de la violencia familiar y comunitaria que se presenta en la población indígena tikuna. Para ello, fue indispensable reconocer las formas en que se concibe y se da tratamiento a estas violencias y sus manifestaciones en el contexto de la comunidad, así como las potencialidades culturales para su atención.

Materiales y métodos

Este fue un estudio cualitativo etnográfico-exploratorio, ajustado a los principios éticos vigentes para estudios con seres humanos: beneficencia, no maleficencia, justicia, confidencialidad y anonimato. Fue aprobado por el Comité de Ética de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Pontificia Universidad Javeriana (sede Cali, Colombia), el 16 de julio de 2018. El proceso de trabajo de campo se desarrolló en cinco fases:

Primera fase: concertación con el cabildo, organización sociopolítica indígena, conformado por el curaca, vicecuraca, fiscal, médico tradicional y secretarios de salud, educación, mujer y juventud. Con este actor colectivo se establecieron las reglas de la investigación, en los términos de respeto y buen uso de la información; se definieron los tiempos, técnicas de recolección de información y quiénes participarían, y se solicitó el permiso para hacer presencia en algunas actividades cotidianas de la comunidad y así poder registrar información pertinente. Además, para generar confianza con los integrantes de la comunidad, se aprobó el proyecto y se definieron dos acompañantes de la comunidad (fiscal-referente de salud y madre líder), cuyo rol era facilitar la traducción entre la lengua materna del pueblo tikuna y el idioma español, apoyar las convocatorias y facilitar los encuentros.

Segunda fase: definición de técnicas para la recolección de información. Junto con el cabildo se decidieron cuáles eran las de mayor pertinencia de acuerdo con los objetivos y las formas de comunicación de la comunidad. Se seleccionaron y emplearon algunas convencionales: observación participante, entrevistas semiestructuradas, grupos focales, revisión documental y árbol de problemas, diarios de campo, y otras no convencionales: mingas de pensamiento con médicos tradicionales, conversaciones en la chagra y talleres de música y reconocimiento emocional. Por ejemplo, las mingas de pensamiento respetan los tiempos, la lengua y la interacción que tienen los médicos tradicionales para transmitir la información. Los talleres de música fueron la manera en que los jóvenes socializaron la tradición y su diario vivir.

Tercera fase: recolección de información. Las técnicas se implementaron durante los encuentros concertados con los traductores. Estos se grabaron en audio y video, en la lengua del pueblo tikuna y, posteriormente, los tradujeron la lideresa indígena y el profesional universitario tikuna. Para cada encuentro se pernoctó en la comunidad de Arara una semana cada mes durante dos años (2017 y 2018), y se definió para cada uno: qué técnica aplicar y quiénes participarían (tablas 1 y 2). Se exploraron las categorías axiales: salud, violencia, violencia familiar, violencia comunitaria (causas y consecuencias) y los procesos de prevención y atención desde la perspectiva de la población indígena. Así mismo, se seleccionaron dos categorías emergentes: cuidado y prácticas culturales.

Tabla 1. Procesos convencionales llevados a cabo en los encuentros con la comunidad

Técnica de investigación convencional	Cantidad	Quiénes participaron
Observación participante	20	Acompañamientos a actividades rituales como la pelazón, luto, mingas, celebraciones de aniversario de la comunidad, asambleas comunitarias, trabajo en chagra. Estas observaciones fueron acompañadas por el registro de diario de campo, registro fotográfico y video.
Entrevista semiestructurada	10	Se realizaron entrevistas a dos mujeres y dos hombres líderes, dos mujeres y dos hombres víctimas de violencia familiar o comunitaria. Un integrante del cabildo y un médico tradicional.
Árbol de problemas	2	Sesiones con la asistencia de mujeres, hombres y médicos tradicionales.
Grupos focales	3	Se realizaron tres sesiones de grupos focales con grupos de hombres y mujeres de la comunidad.
Revisión documental	2	Se efectuó revisión bibliográfica de las políticas públicas de salud mental en el país de 2007 a 2017.

Tabla 2. Procesos no convencionales llevados a cabo en los encuentros con la comunidad

Técnica de investigación no convencional	Cantidad	Quiénes participaron
Mingas de pensamiento	3	Tres jornadas con abuelos conocedores en salud y médicos tradicionales del pueblo tikuna de Arara. Una con cinco integrantes del cabildo-guardia indígena. Todas una con duración de cuatro horas.
Talleres de música del pueblo tikuna de Arara y como práctica de revitalización cultural reconocimiento emocional	6	Veinte personas del grupo juvenil a través elementos de revitalización cultural como la música del pueblo tikuna de Arara desde el reconocimiento de emociones armónicas. Cada uno con una duración de tres horas.
Conversaciones en la chagra	5	Se realizaron cinco conversaciones relacionadas con la violencia en la comunidad en el acompañamiento a la chagra con mujeres participantes de la investigación.

Esta tercera fase presentó muchos desafíos en términos económicos y de tiempo. Movilizarse a la comunidad implicaba viajes fluviales por el río Amazonas. Además, el reto de dialogar en lengua tikuna y lograr acompañar el proceso con traductores simultáneos en todos los espacios y que refirieran un manejo fluido de los idiomas español y tikuna.

Cuarta fase: análisis en dos momentos. Inicialmente, el procesamiento de la información fue un reto, por cuanto lograr comprender la lógica de la lengua tikuna y transcribirla al español requiere una capacidad de análisis y dialógica que fue apoyada por un profesional universitario. La traducción y transcripción se ejecutó manualmente. No se usó *software*, y se organizó de acuerdo con los objetivos y las categorías. El análisis de discurso fue la técnica seleccionada para leer las narrativas y triangularlas, determinando las estructuras de significación. Posteriormente, se presentaron los resultados al cabildo, quien los validó. Una de las dificultades de retroalimentación de los resultados fue ocasionada por los protocolos de bioseguridad asociados con la pandemia por covid-19 y el cierre de los territorios indígenas.

Quinta fase: construcción de la estrategia. Una vez se identificaron las estrategias pertinentes y las nociones sobre violencia familiar y comunitaria, se definieron las líneas de intervención: reconocimiento del contexto, acciones de intervención basadas en el diálogo intercultural y una propuesta para la promoción de acciones comunitarias que favorezcan la salud mental.

Resultados

Salud y su cuidado para el pueblo tikuna de Arara

Para el pueblo indígena tikuna de Arara, la salud es el reflejo de los comportamientos que despliegan como pueblo indígena a lo largo de sus momentos de transición significativa o curso de vida y está directamente relacionada con el acatamiento de las normas culturales y los mandatos de origen para la prevención de la enfermedad: “nosotros como comunidad tenemos que cuidarnos mucho la salud para que no nos ataquen enfermedades [y] cuidarnos con remedio natura[les]” (lideresa tikuna, 2017). Igualmente, es el resultado de los procesos colectivos de armonización, es decir, la salud refiere un carácter comunitario, entendido como un cuerpo social y colectivo. El cuidado en salud se realiza según los mandatos de origen de su creador, Tikuna Mowichina:

1. El fortalecimiento del Naane, que es todo lo que contiene el territorio, la naturaleza y el cosmos, e incluye los principios del pueblo tikuna de Arara.
2. Pora, que es la fuerza, la vitalidad, la sabiduría-pensamiento-conocimiento y la implementación de dietas de los abuelos conocedores. La dieta es la orientación de la palabra

en la que se realizan restricciones de alimento, interacciones sociales y corporales, así como el contacto con ciertos árboles y plantas. Para cuidar la fuerza de vida del tikuna, se aplica durante el ciclo de vida o momentos de transición significativa.

3. En la gestación hay restricciones para el padre y la madre. Por ejemplo: no consumir pescados de cuero o carne de mamíferos silvestres, o evitar el contacto con árboles que poseen naane, que es el principio vital, es la esencia de la vida. Es importante mantener un embarazo activo para reflejar la fortaleza para la aplicación de la norma tradicional en el curso de sus vidas. La madre transmite conocimiento a su hijo a través de las actividades tradicionales que efectúa durante el embarazo.
4. La dieta del toldillo es el cuidado durante los primeros quince días después del parto. Durante el encierro de la madre y acompañamiento, la partera y abuela transmitirán el conocimiento del cuidado. El médico tradicional apoya el cuidado a través de elementos como el humo (protección espiritual). La dieta finaliza con el baño en el río, pues el agua cumple la función de limpieza y fortalecimiento espiritual.
5. Los niños, al expresar su primera palabra, inician el proceso de transmisión del conocimiento y participan de un ritual de protección espiritual y física, realizado por el médico tradicional, para cuidarlo y curarlo de enfermedades ocasionadas por los espíritus.
6. El rito de la pelazón, liderado por los padres, se hace en la menarquia. Toda la comunidad participa celebrando la fertilidad y la transición de niña a mujer y su rol de ser transmisora de conocimiento y cuidado del territorio.
7. Cuando se forma una familia, el hombre y la mujer ya han adquirido los conocimientos de cuidado y protección. Las mujeres están aptas para el cultivo de la chagra y el cuidado de la familia y el hombre es capaz de aconsejar a sus hijos y conseguir otras fuentes de alimento.

El mantenimiento de la salud responde al ejercicio continuo de la revitalización de las prácticas culturales y rituales de la comunidad (cultivo de la chagra, la pelazón, las mingas comunitarias y las danzas), y son elementos propios de su concepto de salud y buen vivir. En cuanto al manejo y práctica de su ritualidad, sostiene en sí mismo el pensamiento tikuna: “Es un elemento de protección fundamental para la pervivencia, previene que ingresen espíritus que pueden afectar la salud de toda la comunidad, en tanto el ritual no solo protege a la niña que hace la pelazón, es una protección colectiva” (abuelo tikuna, 2017).

Violencia

Para el pueblo tikuna de Arara, la violencia tiene una trascendencia significativa en su ser. Su manifestación es la evidencia de lo no realizado, lo no dialogado, el rencor guardado y

que no se resuelven con el diálogo de manera previa. Interviene en su principio vital, lo que deriva en afectaciones espirituales, físicas y comportamentales: “... es la manifestación de un manejo inadecuado de la ira y de la rabia, que son las primeras emociones que deben ser controladas y canalizadas en los primeros años de vida” (abuelo tikuna, 2018).

La génesis de la violencia familiar y comunitaria está determinada por el incumplimiento de los preceptos del pueblo: vivir sin la realización de los rituales y sin la prevención (el ejercicio de las prácticas culturales). Ahí aparece la violencia: “cuando la formación del ser tikuna se hace sin los rituales, sin la prevención, aparece la violencia, que se ramifica en todos los escenarios de la comunidad” (abuelo tikuna, 2018). “Cuando se hace sin los rituales, sin la prevención, aparece la violencia no se niega el conocimiento, cuando se utiliza el tabaco se construye la palabra, cuando se hace el ejercicio del ritual se está previniendo” (médico tradicional tikuna, 2016).

Igualmente, surge por el incumplimiento de los roles que refleja el desorden social. Para los hombres es la consecución del alimento y la protección del hogar y para la mujer el mantenimiento de la chagra (como el espacio territorial donde nace el alimento), conocer el uso de las semillas y transmitir el conocimiento.

Violencia familiar

Son actos que hacen daño a alguien de la familia con la que se vive. “La misma familia violenta la vida, no cumple las normas, la familia proviene de la familia del papá y la mamá, coge ese mismo modo, el papá y la mamá no se corrigen esos errores, cogen esa misma maña, el consejo, la educación, no lo sigue” (integrante del cabildo, 2016). La violencia familiar se define como violencia física por parte de la pareja y por parte de espíritus, que son las manifestaciones representativas de los dueños del bosque, animales de monte y especies de agua, de árboles y plantas:

... es golpear a la otra persona, insultándolo, maldiciéndolo, “escupe” le escupe a la persona atrás de frente, no se soluciona y puede llegar a cortes. Se dispara la confrontación, a alguien puede llegar a decirle que no sirve que lo escupe y puede llegar al suicidio, de tanta presión, también puede llegar a decirle al chaman que le hagan maldad o daño a otra persona espiritualmente. (Líder académico tikuna, 2018)

Las mujeres líderes manifestaron ser agredidas verbalmente por sus parejas cuando los hombres se encuentran en estado de embriaguez. Las culpan por no cuidar a los hijos por sus actividades de liderazgo político y social.

La atención de esta violencia está dada por la orientación que realizan los adultos, las curaciones de los abuelos y los rezos a las personas con manifestaciones de violencia generada por consumo de alcohol (*dewaéchiga*). El tratamiento es privado y lo deben conocer únicamente las personas afectadas, el cabildo y el médico tradicional. La orientación y

sanción normativa que impone el cabildo se mide por el grado de afectación de acuerdo con el daño o herida provocada:

Para nosotros los tikunas es difícil identificar una solución interna, piensan en la policía para solucionar el problema, con caldo de payabaru y masato no hay problema, porque la gente prefiere tomar cachaza que bebida tradicional. La bebida tradicional requiere un mayor esfuerzo para la realización, la facilidad para adquirir la cachaza promueve el consumo, la violencia familiar solo se trata en el cabildo cuando la víctima lo solicita, ahí sí el cabildo es competente. (Lideresa tikuna, 2018)

Igualmente, los chamanes son consultados para vengar desavenencias de las familias. Les solicitan que hagan maldad o daño a otra persona espiritualmente para que muera. Este le envía dardos espirituales para que se muera la carne. Hace referencia a la enfermedad física que produce la maldad, la más radical muestra de violencia. El pago por estas acciones puede ser con dinero o con un trueque.

Violencia comunitaria

Son las confrontaciones o peleas que se generan entre los integrantes de la comunidad y que afectan el buen vivir, la espiritualidad y el diálogo en el territorio: “se compara en muchos aspectos entrando de que uno como cuando no se entendió con tal fulano ya nosotros empezamos a tener esa ese malentendido y ya nosotros conflicto entre familias y eso se puede extender con otras personas” (integrante del cabildo tikuna, 2018). Se considera una enfermedad externa que puede iniciar luego de cumplidos los 18 años, por el consumo de alcohol etílico, bebida no tratada desde la espiritualidad, que en muchas ocasiones se debe a la falta de control o por pérdida de un ser querido. Cuando se presenta el consumo de bebidas tradicionales tikunas, como masato y caldo de payawaru (vino de yuca), no aparece la confrontación.

Otro aspecto refiere a que si el cabildo presenta dificultades en el ejercicio de la autoridad, los casos de violencia familiar y comunitaria continuarán aumentando de manera progresiva, por cuanto quienes representan la autoridad deben seguir el cumplimiento de los preceptos del pueblo tikuna de Arara, emanados del mandato de origen.

Las manifestaciones de estas violencias, al igual que las orientaciones y consejo permanente en los momentos de transición significativa o ciclos de vida para el pueblo tikuna, que se desarrollan en los momentos de su formación, se previenen a través del ser. Tratarlas, implica dar buen manejo de la ira y la rabia, que se abordan en los procesos de dieta y la curación con la palabra a través del tabaco, que lo hace el abuelo conocedor en los primeros años de formación. En este proceso, todos (abuelos, abuelas y etnoeducadores) deben participar para dar orientación. Posterior a la pelazón, cuando los jóvenes deben reforzar los preceptos para prepararse en la formación de familia, esta es una propuesta de la comunidad para incorporar en la estrategia.

Para el desarrollo de una estrategia desde la incorporación de los conceptos de violencia familiar y comunitaria, donde la violencia es el resultado de la desobediencia a los mandatos de origen, el pueblo tikuna contempla las normas de comportamiento que se enseñan para el uso, control y manejo de la ritualidad en aras de proteger el territorio. La violencia se asocia con el incumplimiento de los principios de prevención y manejo de las enfermedades que los afectan en sus dimensiones física, espiritual y mental, en cada uno de sus momentos de transición significativa. De esta manera, y como resultado de la narrativa expresada por la comunidad, la violencia está asociada con el alcoholismo (*dewaéchiga*, identificado como el consumo de bebidas no tradicionales), por cuanto se muestra como una enfermedad occidental que permea la capacidad de autocontrol y manejo de la ira, condiciones emocionales que debieron ser prevenidas de manera efectiva los primeros años de vida. Una de las formas básicas de control es corregir a un hijo de manera regulada, sin mostrar ira o falta de control.

Estrategia intercultural en salud mental para la atención de la violencia familiar y comunitaria (*Ñemâ Āuri Arû Deá Dûratâ Tachínwa*)

La estrategia intercultural propone dos líneas que ameritarían coordinación, complementación y disposición entre el pueblo tikuna y una mirada occidental, expresada desde el grupo investigador.

Reconocimiento de los recursos comunitarios y académicos que favorezcan la prevención y atención de la violencia familiar y comunitaria

Mapa de actores:

- Comunidad tikuna: abuelos sabedores y abuelas sabedoras, parteras, lideresas, grupos juveniles, etnoeducadores, representantes de la mujer, catequistas indígenas, líderes culturales de danza y música, integrantes del cabildo.
- Institucionalidad y academia: red de profesionales en psicología, antropología, epidemiología, grupo intercultural en salud del ámbito académico y entidades territoriales: alcaldía, gobernación, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Prosperidad Social y Red de Catequistas de la Iglesia católica.

Metodologías convencionales y tradicionales para el abordaje de las violencias:

- Convencionales: herramientas de transformación social y diálogo intercultural. Se espera que los actores socialicen y generen espacios de formación, desde el conocimiento en salud indígena, salud pública y psicología social comunitaria.

- Tradicionales: a) minga de pensamiento, b) diálogo con mujeres desde la chagra y el intercambio de semillas y alimento, c) reconocimiento de la ritualidad y d) mingas de transformación territorial.

Salud pública y salud mental, campos que permiten el diálogo intercultural

La OMS ha propuesto una estrategia de atención en salud pública para la población indígena con problemas de salud mental. Insta a comprender los conceptos diferenciales de salud mental, salud mental indígena y capacidad de gobernanza territorial en la implementación de los planes, políticas en salud mental y desarrollar programas de prevención de consumo de sustancias psicoactivas de acuerdo con los ciclos de vida (14). Así mismo, la implementación de la *Guía de intervención para los trastornos mentales neurológicos y por uso de sustancias en el nivel de atención en salud no especializada* (15).

Estos procesos se han socializado con actores institucionales en salud con poca experiencia intercultural. En el diálogo comunitario se identificó la escasa participación de la comunidad indígena tikuna en los espacios de mejoramiento de capacidades en salud; ha sido exclusivo de trabajadores institucionales o de auxiliares en salud pública indígenas, figuras que dejaron de ser comunitarias, pues el perfil vigente de contratación debe ser en salud occidental. No se reconoce la importancia que tiene la salud indígena en el tratamiento de las enfermedades, para el caso de salud mental.

Por esta razón, la estrategia propuesta en esta investigación estará siempre enfocada en el mejoramiento de capacidades comunitarias del pueblo tikuna y de las instituciones de salud. Entonces, desde el cabildo y la comunidad se proponen acciones en el ejercicio del gobierno propio que permitan posicionar el rol del médico tradicional y el reconocimiento institucional. El fortalecimiento del rol del médico tradicional va acompañado desde la psicología social comunitaria en la generación de nodos comunitarios en salud mental en el que se orienten desde equipos psicosociales formas terapéuticas, movilizados en el mejoramiento de la comunicación en el sistema familiar y comunitario como prevención de las violencias.

Mecanismos de resolución de la violencia familiar y comunitaria

El pueblo tikuna debe realizar procesos preventivos y de atención para abordar de manera integral la problemática de la violencia familiar y comunitaria desde la promoción de acciones colectivas cohesionadas e interrelacionadas con los ciclos de vida o etapas de transición de los tikunas.

Procesos formativos. Para el pueblo tikuna, la prevención se teje en la formación del ser desde los primeros años de vida; por lo tanto, el acompañamiento institucional debe desarrollarse en el curso de vida o ciclos de transición significativa de los tikunas, que inicia con la implementación de los preceptos en los momentos de transición significativa, fortalecidos en el ejercicio ritual y el cumplimiento de los mandatos de vida que se mantienen a través de

la revitalización de la lengua, la danza, el canto, los ritos, la chagra y el cuidado del territorio. Es decir, cuando se aplica la ritualidad y los preceptos de la comunidad, el ser tikuna no está vulnerable a desarrollar ira, envidia o rabia con los otros, desencadenantes de la violencia en la comunidad. Cada ciclo está orientado por el abuelo, abuela y padres, quienes cumplen roles diferentes en la orientación y el consejo:

La estrategia está en implementar en las nuevas generaciones en conjunto con los abuelos, las formaciones, a partir de esas formaciones de la persona desde el vientre, el consejo y la dieta, eso remedios, esas curaciones esas dietas. Si uno está curado desde la formación puede llegar cualquier trago, problema o droga, el trabajo del conocimiento, desarrollar los potenciales, artesanía, pintura, diseño, elementos de la selva. (Líder comunitario tikuna, 2018)

El aporte institucional propone la participación, desde las ciencias sociales, en los espacios concertados. Con la comunidad se identifica que el ámbito educativo es un escenario fundamental en la transmisión de conocimientos desde el aporte de actores intergeneracionales de la comunidad y de la institucionalidad. Así mismo, el acompañamiento a la chagra y los espacios de formación musical y danza son espacios de diálogo en relación con la violencia que fortalecen la respuesta comunitaria al manejo saludable de emociones, como la ira y la rabia, aun cuando presentan dificultades para implementarlo; igualmente para el abordaje frente al consumo problemático de alcohol en el pueblo tikuna de Arara, desde el reconocimiento de las causas de consumo.

Los abuelos y abuelas, desde su rol de consejo, proponen prevenir la violencia desde la cosmovisión tikuna y el acompañamiento institucional desde la prevención de violencias, específicamente desde el colegio de la comunidad, espacio apropiado para transmitir las enseñanzas y la historia de origen, incorporando las enseñanzas de las abuelas para tejer y torcer la chambira. Tales habilidades enseñan paciencia, autocontrol y manejo de emociones, además que se involucra el reconocimiento de los sitios sagrados como forma de protección al conocimiento y el fortalecimiento de habilidades emocionales, que fortalecen la capacidad de respuesta de los tikunas ante eventos que susciten la violencia.

Recursos colectivos para el abordaje de la violencia familiar y comunitaria

Entre los recursos colectivos están acciones de atención comunitaria en salud mental; al igual que estrategias de respuesta concertada para el manejo de la ira, la rabia y la confrontación generada por la violencia.

Implementación de los mandatos de origen a través del consejo y la obediencia como acciones preventivas y de atención

- En lo colectivo: la incorporación del consejo desde la orientación de los mandatos de origen fortalece el manejo del territorio, expresado en la chagra comunitaria, en la realización de las mingas y en la ritualidad pueblo tikuna de Arara (pelazón o curaciones). En el aula educativa, los abuelos intervienen en espacios concertados de transmisión de saberes, así como etnoeducadores y profesionales en el ámbito de las ciencias de la salud y las ciencias sociales, cuando se presentan las manifestaciones de violencia.
- En la familia: es relevante el mantenimiento del ritual y la transmisión de la enseñanza hacia los hijos desde la postura del control y el buen manejo; así mismo, la corrección de la ira y la violencia, para que las enseñanzas se incorporen de buena manera en los hijos. Estas estrategias se fortalecen con las visitas y reuniones grupales con el médico tradicional y el profesional en psicología, a familias que han manifestado violencia y que se han identificado a través del cabildo y auxiliar de salud pública.

Fortalecimiento organizativo de la autoridad indígena

- “Diálogo permanente con toda la comunidad. Debe liderar la prevención del alcohol, el representante de las autoridades, debe ser una autoridad que represente los mandatos y los intereses de la comunidad, no solo un representante organizacional. Las personas se sienten mal al mirar que no hay un buen líder” (integrante del cabildo tikuna, 2018).
- Apoyo en la construcción escrita de legislación y normativa propias, concertadas con toda la comunidad, para orientar la disminución de la venta de bebidas no tradicionales, así como las consecuencias frente a manifestaciones de violencia según el grado del daño con el que se ejerce: gritos o causar heridas con cortes.
- Acompañamiento a los espacios de concertación para la construcción del plan de vida, que es la carta de navegación de la comunidad en la configuración actualizada del ejercicio de sus tradiciones y formas de gobierno. Este debe fortalecerse según las necesidades del resguardo, desde la cosmovisión pueblo tikuna de Arara y la atención comunitaria a la violencia, orientado desde la realidad de la comunidad. En cuanto plan de vida, constituye una herramienta de abordaje a las problemáticas asociadas con la violencia desde el mandato de origen y la articulación institucional. En la actualidad, la comunidad no cuenta con un plan de vida.
- Espacios de diálogo intercultural con los médicos tradicionales y que se ejerza un trabajo conjunto con el cabildo y la institucionalidad que permitan el uso de la ritualidad en el tratamiento de este fenómeno, a fin de favorecer la salud mental individual y colectiva de la comunidad.

Promoción de acciones comunitarias que favorezcan la salud mental

La orientación se enfoca en los comportamientos que desarrolla la persona según la pertenencia clánica, la cual está dada por la historia de origen y se asigna de acuerdo con la herencia de manera patrilínea. Se asocia con el ser asignado por el primer pueblo tikuna de Arara:

Es una raíz, una cadena que se conecta con los vendedores de la comunidad, en muchas casas se está vendiendo el alcohol, se toma por el vicio la necesidad de sentir, en la casa no hay consejo, no hay responsabilidad de los padres, las personas toman en Leticia, suben en el río con efectos del alcohol ya tuvimos un fallecido, no hay orientación frente a las consecuencias del alcohol del blanco. (Padre de familia tikuna, 2016)

- Convivencia de acuerdo con las normas de comportamiento entre grupos étnicos y clanes.
- Expresión emocional armónica y revitalización cultural a través de la música, el idioma y encuentros de psicoterapia colectiva. Esto permite la expresión saludable y armonizada de las formas de vida y de la rabia e ira no expresada, así como el reconocimiento de problemáticas asociadas a la salud mental como alcoholismo y consumo problemático de sustancias psicoactivas.
- Fortalecimiento de los roles de la mujer y el hombre en los espacios de chagra y mingas comunitarias. Esto deberá tener en cuenta las transformaciones de roles que se presenten. Se debe efectuar a través de la orientación de las pautas de crianza, feminismo decolonial y los desafíos que presentan los padres pueblo tikuna de Arara en la incorporación de sus hijos a entornos educativos y laborales que carecen del conocimiento tradicional.

Discusión

Una estrategia intercultural en salud mental para la atención de la violencia familiar y comunitaria en el pueblo tikuna de Arara debe basarse en su concepción de salud; el fortalecimiento del ser en sus dimensiones espiritual, corporal y vital, y su relación con el territorio, apoyado en la ritualidad durante el ciclo de vida de cada ser, los consejos de los abuelos y la preparación para la adultez.

El consumo de bebidas alcohólicas, la no realización de la ritualidad y otros factores externos desequilibran al ser tikuna y afectan la armonía en la comunidad y la capacidad de vivir con plenitud, donde la violencia familiar y comunitaria son las consecuencias en la ruptura del equilibrio en el ser y el cuerpo social.

El pueblo tikuna de Arara conceptualiza la salud y la salud mental. Ello permite abordar de manera contextual problemáticas desde la adecuación sociocultural de los pueblos indígenas amazónicos. Esto es ratificado en investigaciones que identifican la necesidad de que haya un diferencial frente a la salud mental de los pueblos indígenas (16).

Para los tikunas de Arara, la violencia se manifiesta con malestares (rabia) e inconformidad con el otro y consigo mismo. Cuando no se armoniza el cuerpo social, espiritual y físico, se exterioriza en hechos violentos. Lo que más afecta son los conflictos no solucionados: envidias y carga espiritual del incumplimiento de los mandatos de origen. Estos se dan en mayor medida en la familia y las relaciones en comunidad, afectando a la constitución del ser. Las expresiones violentas se determinan por varias vías:

- Por la forma de hacer daño a otra persona, producto del consumo de bebidas alcohólicas, que actúa como catalizador de la agresión. En este sentido, refiere a que la violencia en los tikunas aparece por el consumo de bebidas fermentadas, se manifiesta con altercados y peleas donde el grado de violencia se ejerce según la persona ostenta su principio corporal (*ma-u*), características comportamentales heredadas por el clan de cada tikuna (10). Sin embargo, en el estudio se evidencia que las expresiones de violencia se exaltan con el consumo de bebidas no tradicionales, en tanto las tradicionales son curadas espiritualmente para ser incorporadas en la ritualidad (baile tradicional).
- Por el uso de la venganza simbólica, verbal y física. Esto se refiere a expresiones de la violencia simbólica ejecutadas a través de la hechicería en indígenas mexicanos. La violencia tiene un carácter relacionado con las estructuras de los sistemas culturales (17). Los tikunas que no tienen un principio vital fortalecido son susceptibles a realizar actos de violencia a través de maldad, en el ejercicio de reorganizar el poder. En la investigación de Vanzolini, los xinguanos, pueblo indígena brasilero, practican la brujería por venganza como una manifestación de violencia entre los miembros más cercanos del grupo familiar, y esto se asemeja a manifestaciones de violencia entre familiares en los tikunas (18).
- La violencia hacia las mujeres es una manifestación de la violencia familiar para los tikunas, asociada al liderazgo de estas y al descuido en el rol materno. Si bien es una manifestación de un mal manejo espiritual (19), también se visibiliza con las mujeres nasas en el Cauca, quienes manifiestan victimización por los hombres como forma de control y violencia simbólica. No obstante, la violencia familiar hacia la mujer no se concibe en los preceptos espirituales del pueblo indígena tikuna.
- Existe una relación entre el uso de los elementos identitarios y de estructura de la cultura con las expresiones de las formas de violencia (brujería), la pertenencia clánica y la realización de la ritualidad en periodos de transición a ciclos vitales, que son fundamentales para que esta se geste o no.

La estrategia de salud mental se plantea como una respuesta de construcción en salud para la comunidad. La idea es que afiance los elementos de identidad del pueblo indígena desde sus capacidades territoriales, así como que adecue líneas de intervención en salud mental capaces de promover, desde su marco cultural, relaciones saludables a partir de la

pertinencia étnica y clánica (realización de la ritualidad según ciclo de vida y enseñanza de las normas comunitarias con base en la cosmovisión). De igual manera, se resaltan los espacios de construcción propuestos por la comunidad: mingas de pensamiento y los grupos focales con jóvenes desde espacios de transmisión oral a través de cantos y creación de música tikuna.

El diálogo intercultural visibiliza y reivindica los elementos espirituales que se requieren para orientar los preceptos del mandato del origen de los tikunas de Arara, así como la puesta en marcha de propuestas de intervención que, desde la institucionalidad en salud, se lideren apoyados en el reconocimiento constitucional y la normatividad vigente para la atención en salud para pueblos indígenas desde la interculturalidad (20).

Es un aporte importante para la salud pública en Colombia, por lo que implica complementar la atención en salud mental con acciones que involucren elementos culturales, como los que afianzan la identidad individual y colectiva, las formas de control social y de cohesión, en este caso en los tikunas de Arara, y que sugieren cambios en el abordaje de las expresiones de violencia familiar y comunitaria.

Finalmente, en investigaciones posteriores, se pueden abordar otros factores, como la transformación de la transmisión del consejo de los abuelos asociado a la escolaridad, y así fortalecer los procesos de aprendizajes intergeneracionales.

Contribución de las autoras

Mónica Cadavid: contribución a la idea, diseño del estudio, recogida de datos, análisis e interpretación. Redacción del borrador del artículo y de su versión final aprobada para publicar.

Sheila A. Gómez P.: análisis, revisión crítica del borrador del artículo y escritura de la versión final aprobada para publicar.

Conflicto de intereses

Ninguno declarado.

Referencias

1. Álvarez S. ¿A qué llamamos violencia en las ciencias sociales? Hallazgos. 2013;10(20):61-71.

2. Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R, editores. Informe mundial sobre la violencia y la salud [internet]. Washington: Organización Panamericana de la Salud; 2003. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/725>
3. Organización Mundial de la Salud, Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Informe sobre la situación mundial de la prevención de la violencia [internet]. Ginebra: ONU; 2014. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/145089/WHO_NMH_NVI_14.2_spa.pdf
4. Marín González KX. Construcción de paz en escenarios de violencia intracomunitaria: estudio de caso Sierra de la Macarena (Meta-Colombia). *Estud Polit.* 2017;(51):196-217. <https://doi.org/10.17533/udea.espo.n51a10>
5. Tawse-Smith D. Conflicto armado colombiano. *Desafíos.* 2008;19:269-99.
6. Pérez-Pedrogo C, Sánchez-Cesareo M, Martínez-Taboas A, Colón-Jordán H. Violencia comunitaria: programas basados en la evidencia como alternativa para su mitigación. *Rev Puertorriqueña Psicol.* 2016;27(1):26-42.
7. Mels C, Fernández L. Violencia comunitaria en adolescentes desfavorecidos: exposición, impacto percibido y consecuencias psicológicas. *Rev Psicol.* 2015;24(1):1-21.
8. Mayor Walton S, Salazar Pérez CA. La violencia intrafamiliar: un problema de salud actual. *Gac Méd Espirit.* 2019 abr;21(1):96-105.
9. Neira MA, García MC. Violencia y memoria indígena en Cauca y La Guajira. *Mem Soc.* 2015;19(38):24-40.
10. Goulard J-P. Entre mortales e inmortales: el Ser según los ticuna de la Amazonía. Institut français d'études andines; 2009.
11. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. *Forensis* 2018; 2019.
12. Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Violencia de género en grupos étnicos [internet]. 2019 [citado 2023 jun 16]. Disponible en: <https://www.medicinalegal.gov.co/cifras-estadisticas/boletines-epidemiologicas>
13. Sistema Indígena de Salud Propio Intercultural (SISPI) [internet]. 2025 [citado 2023 jun 16]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/Pueblos-indigenas.aspx>
14. Organización Panamericana de la Salud. Promoción de la salud mental en las poblaciones indígenas: experiencias de países. Una colaboración entre la OPS/OMS, Canadá, Chile y socios de la Región de las Américas 2014-2015 [internet]. Washington: OPS; 2016 [citado 2023 jun 16]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/28416>
15. Organización Panamericana de la Salud. Guía de intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias en el nivel de atención de salud no especializada. Versión 2.0 [internet]. Washington: OPS; 2017. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34071>
16. Lopera Valle JS, Rojas Jiménez S. Salud mental en poblaciones indígenas: una aproximación a la problemática de salud pública. *Med UPB.* 2012;31(1):42-52.
17. Franco Pelletier VM. Violencia y control social: la lógica de la culpabilidad en un grupo indígena. *Desacatos.* 2003;(13):152-60.

18. Vanzolini M. “El hechicero no es gente”: consideraciones para pensar el conjunto multiétnico xinguano (MT, Brasil) desde la hechicería y el parentesco. *Runa Arch Cienc Hombre*. 2013;34(2):215-32.
19. Duarte JM. Violencia intrafamiliar en el pueblo nasa (paeces), Colombia: un caso de pluralismo jurídico. En: Pequeño A, editora. *Participación y políticas de mujeres indígenas en América Latina*. Quito: Flacso-Ministerio de Cultura del Ecuador; 2009. p. 229-43.
20. Veliz-Rojas L, Bianchetti-Saavedra AF, Silva-Fernández M. Competencias interculturales en la atención primaria de salud: un desafío para la educación superior frente a contextos de diversidad cultural. *Cad Saúde Pública*. 2019;35:e00120818.