

Café de Saberes sobre Metodologías de Formación Intercultural en la Amazonía

Principales reflexiones sobre el diálogo de saberes y el trabajo de formación intercultural de promotores/as de salud comunitarios en Perú, Ecuador y Brasil¹

1. Metodologías y estrategias de formación Intercultural semipresencial en la Amazonía

PREPARACIÓN

1. Selección de docentes, priorizando experiencia indígena amazónica
2. Revisión de pertinencia intercultural desde la lógica amazónica
3. Revisión de pertinencia en la salud pública
4. Revisión de fuentes y artículos de la OMS y otras entidades sobre trabajo de interculturalidad y el trabajo en el contexto amazónico

EJECUCIÓN

1. Utilización de sesiones de aprendizaje virtual, con recursos pedagógicos y vídeos explicativos
2. Aprendizaje a través de zoom, haciendo uso de salas paralelas
3. Acompañamiento virtual continuo de los tutores
4. Sesiones de práctica presencial
5. Desarrollo de un trabajo final de evaluación
6. Evaluación del proceso de formación

ESTRATEGIAS EXITOSAS

- Identificación previa de contenidos pedagógicos, junto con líderes y lideresas indígenas.
- Revisión de la pertinencia intercultural desde la lógica amazónica, especialmente a falta de profesores con experiencia en amazonía indígena.

¹ Producto del diálogo de saberes realizado sobre el tema, en diciembre de 2021, entre las organizaciones la Pontificia Universidad Católica de Ecuador (PUCE), la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios (UNAMAD), y Centro de Trabalho Indigenista (CTI), impulsado por Hivos, en el marco del Proyecto de la Ruta de la Salud Indígena Amazónica (AIR).

- Enseñanza sobre el conocimiento biomédico, a través de analogías de lo cotidiano. Por ejemplo, para explicar lo qué es el sistema inmunológico, usar analogías relacionadas a la cotidianidad de los pueblos indígenas amazónicos.
- Realización de clases virtuales con el docente (al menos una a la semana en el caso del Ecuador).
- Envío de contenidos y grabaciones de las clases a través de diversos canales, incluyendo Whatsapp/ Facebook/ Youtube.
- Diálogo con los promotores y promotoras sobre la noción de salud y enfermedad, reflejando en la práctica la amplia relación e integración entre cuerpo y territorio.
- Apoyo diario y acompañamiento de los tutores a los promotores de salud en sus tareas.
- Ante la dificultad de encontrar profesionales capaces de cumplir con los requisitos de interculturalidad, se desarrolló un módulo de salud amazónica sobre una aproximación cultural común para reflexionar sobre las definiciones de lo que es la salud desde diferentes visiones.
- En los espacios presenciales de formación e intercambio, ocupar los espacios informales para continuar aprendiendo. Por ejemplo, en las noches en Brasil, las conversaciones continuaban.
- En el caso de formación presencial, como en el Brasil, fue clave implementar la formación a través de una combinación de procesos itinerantes en cada aldea / comunidad, y en un centro de formación, ubicado en un punto común en el territorio.

Caso de estudio: El ejemplo de Brasil

¿Cómo fue la formación de promotores en Brasil?

- La preparación de la formación fue principalmente liderada por antropólogos con la guía de un médico.
- Se llevó a cabo un proceso de formación itinerante en aldeas / comunidades indígenas, así como a través de un centro de formación (de la organización formadora), en donde reunieron a todas las personas capacitadas en un momento del proceso.
- Se trabajó en la selección de los grupos a formar, priorizando conformación por chamanes/curanderos (*pajés*), parteras, mujeres y ancianos.

2. Principales retos en el proceso de formación de promotores

- ❖ **Conectividad y acceso a internet limitado** por parte de los promotores de salud en las comunidades.
- ❖ **Desconocimiento y falta de capacidades para el uso de herramientas y equipos tecnológicos (celulares, tablets) y aulas o plataformas virtuales** de trabajo por parte de los promotores y las promotores de salud indígenas.
- ❖ **Dificultad para romper mitos, no solo desde la medicina occidental sino también desde los conocimientos ancestrales de los pueblos originarios.** Para ello, evitar decir “esto no se debe hacer”. Asimismo, es relevante reconocer la importancia de los conocimientos locales sobre cómo accionar en caso de emergencia en salud en un entorno de selva en la Amazonía.
- ❖ Revisión de contenidos para dar **el mismo valor a los diferentes tipos de conocimientos** (la medicina occidental y la ancestral-originaria). Partir de la consideración de que los conocimientos están en igualdad de condiciones es algo teórico que no necesariamente se cumple en la realidad, pero que se puede lograr como parte de un proceso de aprendizaje continuo.
- ❖ **Lograr que los promotores indígenas se sientan confiados y seguros** es complejo, existe el temor de que otros se burlen de sus ideas o conocimientos y no siempre quieren compartir.
- ❖ **Dificultad para identificar docentes interculturales que tengan no solo los conocimientos y el expertise en salud pública requerido, sino que además presenten experiencia con pueblos indígenas amazónicos** o la sensibilidad necesaria para el intercambio de conocimientos con experiencia en el ámbito amazónico.

3. Lecciones aprendidas y recomendaciones:

- ❖ **Relación entre iguales:** considerar como punto de partida para desarrollar la formación de los promotores que el conocimiento occidental y el indígena tienen el mismo valor. Se debe reconocer que, aunque se trate de sistemas de conocimiento diferentes, esto no implica que tengan un valor desigual. Por lo tanto, los procesos de formación tienen que asegurar una relación entre iguales, siendo el principio que guíe cualquier relación. Para ello, es clave mostrar una actitud de igual, por ejemplo, cuando se trabaja en la comunidad se debe compartir y respetar las costumbres (masato, comida).
- ❖ **Formas de relación en vínculos y expresiones de afecto:** Un eje clave en el curso de promotores fueron “los afectos” y la relación personal con cada promotor y promotora. Se ratifica la acertada definición del acompañamiento personalizado con los tutores, tanto por las limitaciones en la conectividad, como por la posibilidad de que ellos sean quienes conozcan más de cerca las inquietudes de los estudiantes y puedan solventarlas de manera individualizada.
- ❖ **Protocolos de prevención y acción en casos de emergencias y urgencias adaptados:** Se debe considerar y trabajar en contar con materiales y protocolos de prevención y de actuación en salud adaptados a contextos especiales, por ejemplo en el bioma amazónico.
- ❖ **Asegurar la confianza, la libertad, la alegría y la seguridad:** El proceso de formación de promotores y promotoras debe ser un proceso educativo de aprender y desaprender, en el que exista la seguridad de compartir conocimientos desde la base del respeto.
- ❖ **Potencialidad de la tecnología:** el uso de los medios tecnológicos puede ayudar a que se garantice la continuidad de los procesos de formación, gracias a las redes sociales y los grupos de WhatsApp, entre otros. Estos canales abren la posibilidad de llegar a más actores a pesar de limitaciones presupuestales o de acceso en el territorio.
- ❖ **Relevancia del compromiso:** Se debe generar un compromiso de los docentes y tutores hacia los promotores y promotoras. Los procesos de formación implican un compromiso personal continuo que garantice el aprendizaje permanente.
- ❖ **Intercambio de experiencias y saberes:** Es clave contar con espacios para compartir aprendizajes, recursos y materiales, así como sistematizar experiencias y lecciones

aprendidas en plataformas de aprendizaje, tanto entre los promotores y promotoras de cada país, como entre todos los del proyecto AIR.

- ❖ **Presencialidad:** Los encuentros presenciales son esenciales para reforzar el conocimiento, permitiendo además afianzar la relación de amistad entre todos los y las promotoras, que se refleja con llamadas o mensajes solicitando información de deberes o intercambio de estos para conocer los problemas de otras comunidades.
- ❖ **Relevancia del rol de los tutores:** Los tutores metodológicos son los responsables de enseñar o responder las dudas que tienen sus estudiantes y se demuestra la importancia de que exista este rol, ya que ellos son los que acompañan no solo académicamente sino también personalmente a los promotores, a través del teléfono, whatsapp o zoom.
- ❖ **Importancia de insertar el derecho a la salud de los pueblos indígenas en procesos educativos más amplios:** En algunos casos, como el brasileño, se vio como necesario la inserción de este tema en la currícula escolar, así como en los diálogos comunitarios más cotidianos.

4. Recursos

Presentaciones:

- [Algunas consideraciones sobre salud Intercultural. Presentación de UNAMAD. Eber Telmo Cabanillas Suárez](#)
- [Curso de promotores de salud indígena Amazónica en el Ecuador. Presentación de PUCE](#)

Otros materiales:

- [Una visión de salud intercultural para los pueblos indígenas de las Américas, D.C: OPS, 2008.](#)

Para más información, puedes visitar [este enlace](#) de la plataforma de aprendizaje del proyecto, o contactar a Eliana Rojas Torres, Coordinadora de Articulación y Aprendizaje, erojas@hivos.org