

FORMACIÓN PARA EL TRABAJO INTERDISCIPLINARIO EN EL ÁREA DE LA  
SALUD A TRAVÉS DE LA INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL

MARTHA PATRICIA COLLAZOS

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA – UNAD  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES HUMANAS Y EDUCATIVAS  
PSICOLOGÍA SOCIAL COMUNITARIA  
CREAD PALMIRA  
2002.

FORMACIÓN PARA EL TRABAJO INTERDISCIPLINARIO EN EL ÁREA DE LA  
SALUD A TRAVÉS DE LA INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL

MARTHA PATRICIA COLLAZOS

Trabajo de Grado para optar al título de  
Psicóloga Social Comunitaria

Asesor de Investigación  
NELSON RODRIGO JIMÉNEZ  
Psicólogo

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA – UNAD  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES HUMANAS Y EDUCATIVAS  
PSICOLOGÍA SOCIAL COMUNITARIA  
CREAD PALMIRA  
2002.

## CONTENIDO

Contenido	3
1. INTRODUCCIÓN	5
2. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	7
2.1. Descripción de la situación problema	7
2.2. Planteamiento del problema	9
2.3. Justificación	9
2.4. Formulación del problema	12
3. OBJETIVOS	13
3.1. Objetivo general	13
3.2. Objetivos específicos	13
4. MARCO REFERENCIAL	14
4.1. Antecedentes	14
4.2. Marco histórico situacional.	17
4.3. Marco conceptual	19
4.3.1. Tipos de intervención en salud	19
4.3.2. La intervención psicosocial en el trabajo interdisciplinario.	40
5. METODOLOGÍA	47
5.1. Enfoque metodológico.	47
5.2. Diseño de la investigación	47
6. DESCRIPCIÓN, ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN.	50
6.1. La enfermedad desde las diferentes posturas.	50
6.2. Análisis e interpretación	59
7. PROPUESTA DE TRABAJO INTERDISCIPLINARIO EN SALUD A TRAVÉS DE LA INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL	63
7.1. Metodología de intervención	64
7.2. Etapas del programa de intervención	65
7.2.1. Convocatoria	65
7.2.2. Sensibilización	65
7.2.3. Reconocimiento	66

7.2.4. Formación	66
7.2.5. Proyección	67
7.3. Cronograma	68
8. CONCLUSIONES.	69
9. RECOMENDACIONES	70
10. BIBLIOGRAFÍA	71
11. ANEXOS	73
anexo no. 1: formato de entrevista semiestructurada.	73
anexo no. 2: reporte de la secretaría de salud de cali sobre mortalidad infantil por casos de eda 2001	75

## 1. INTRODUCCIÓN

A lo largo de la historia, el ser humano se ha preocupado por entender y dar solución a diferentes situaciones particulares de su condición como ser cultural. Es el caso de la salud y la enfermedad, abordada desde diferentes puntos de vista, de acuerdo a las culturas y a los momentos históricos.

El conocimiento y el manejo práctico de las enfermedades, han llevado a las diferentes civilizaciones a construir teorías y herramientas con las cuales puedan asumir y dar un sentido particular a la enfermedad y la muerte.

Actualmente, las prácticas curativas han tomado diversas formas para abordar la misma enfermedad. Diversidad que es expresada incluso dentro de un mismo contexto. Es el caso del diagnóstico y tratamiento de la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en la población infantil en la ciudad de Cali.

Los diferentes criterios han llevado a que cada practica médica se asuma desde un punto de vista radical, en donde se subvaloran las concepciones de los demás, afectando incluso la integridad de los pacientes.<sup>1</sup>

Considerando que las diferentes posiciones médicas cuentan con una validez, bien sea académica, por tradición o por cultura; y que todas tienen como

---

<sup>1</sup> Diferentes Centros de Atención Primaria de la Ciudad de Cali, reportan casos de pacientes que han consultado en primera instancia a “curanderos”, quienes omiten procedimientos fundamentales para el tratamiento de la EDA como la hidratación.

propósito alcanzar el bienestar humano; esta investigación se propone plantear una alternativa de trabajo interdisciplinario en el área de la salud a través de la intervención psicosocial; que posibilite la confrontación y cualificación de las concepciones de los diferentes tipos de intervención en salud.

Lo anterior implica necesariamente revisar los elementos de cada postura, compararlos y encontrar puntos en común para la construcción de una propuesta formativa.

El logro de la consolidación de esta propuesta formativa mejoraría la calidad de la atención a diferentes enfermedades. Esto a partir de que los diferentes profesionales conocerían y posiblemente asumirían elementos valiosos de posturas diferentes a las suyas.

Para efectos de este trabajo, se asume la Enfermedad Diarreica Aguda - EDA como ejemplo sobre el cual se evidencian las diferentes posturas en salud. Se consideró pertinente asumir esta patología, debido a que como se menciona más adelante ha sido una de las causas predominantes de mortalidad infantil. Por otro lado, es una enfermedad en la que cada tipo de intervención aplica sus concepciones y prácticas. Las causas y tratamientos para la EDA cuentan con un amplio componente cultural.

## 2. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 2.1. DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMA

En la cultura colombiana y en general latinoamericana, se cuenta con diferentes disciplinas para tratar las enfermedades; Las diferentes perspectivas al respecto surgen de las tradiciones, las costumbres, los valores y los imaginarios culturales de cada grupo social.

Es así como en este medio social, se cuenta con las medicinas alopáticas, homeopáticas, el chamanismo, las de origen oriental y las que practican diversos tipos de curanderos.

Los diferentes tipos de intervención en salud han determinado tratamientos para el manejo de la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), cada uno desde su perspectiva. En la ciudad de Cali, (ver antecedentes) esta diversidad ha afectado el adecuado manejo de la EDA, debido a que algunas intervenciones realizadas por curanderos en la población infantil han generado efectos secundarios al no seguir un procedimiento básico de hidratación y al utilizar técnicas, que desde la medicina tradicional son inapropiadas para la población infantil<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> Por ejemplo, en el H.U.V. han consultado niños con estallido de hígado debido a un masaje realizado por curanderos quienes los habían atendido previamente.

Así mismo, los curanderos entrevistados plantean que los médicos tradicionales, asumen la enfermedad como un problema físico dejando a un lado la influencia de las energías negativas y “los males del espíritu”.

A partir de las diferencias en estas intervenciones, la comunidad usuaria de los servicios de salud se ve afectada por las contradicciones que se presentan: mientras en algunas opciones los tratamientos generan algún tipo de efectos secundarios, en otras se asume la enfermedad únicamente como el síntoma que se evidencia.

Lo descrito, se asume en esta investigación como una problemática cultural que implica costumbres, creencias, imaginarios, interpretaciones y representaciones de la realidad.

Actualmente, según la revisión de archivos realizada en la Secretaría de Salud Pública Municipal, que es el ente encargado de vigilancia y control de las entidades prestadoras de servicios en salud; no se conoce ningún tipo de intervención psicosocial que apunte a resolver esta problemática cultural.



## **2.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

De acuerdo a la descripción anterior, el planteamiento del problema de este trabajo está fundamentado en la posibilidad de generar un proceso formativo para el trabajo interdisciplinario en el área de la salud. En este sentido, la investigación se centra en la caracterización de los diversos tipos de intervención en salud y la determinación de los aspectos comunes de dichas prácticas.

Debido a que se trabaja a partir de contextos socioculturales muy particulares, es necesario validar los diferentes tipos de prácticas y posiciones de quienes las ejercen, bien sea por formación académica, tradición o posicionamiento cultural.

## **2.3. JUSTIFICACIÓN**

Como se ha mencionado, existen diferentes concepciones sobre la salud y la enfermedad, términos que se pueden asumir como elementos culturales. De ahí que se presenten alternativas, en algunas ocasiones contradictorias, para el tratamiento de las afecciones.

Este trabajo de investigación surge a partir del interés por generar, desde la Psicología Social Comunitaria, una alternativa de formación para el trabajo interdisciplinario, que en el caso específico de esta investigación conlleva al establecimiento de una mejor estrategia de atención a las personas que consultan

los diferentes tipos de medicina, específicamente por Enfermedad Diarreica Aguda. (EDA).

La problemática de salud a la que apunta este trabajo, (EDA) ha sido históricamente, en la ciudad de Cali, una de las que ha presentado un alto índice mortalidad infantil, en niños menores de 5 años.<sup>3</sup> Según antecedentes de la Secretaría de Salud de Cali, se puede asumir que este índice de mortalidad se ha visto incrementado debido a que algunas familias de los niños que son llevados a consulta por dicha enfermedad, lo hacen después de haber sido atendidos por servicios de salud diferentes como es el caso de un curandero. Se ha evidenciado para los funcionarios que en algunas ocasiones estos pacientes presentaron deshidratación u otras afecciones como consecuencia del tratamiento propuesto por técnicas de curación diferentes a la medicina alopática.

La investigadora, quien durante varios años ha presenciado este tipo de casos, lejos de desvirtuar las diferentes practicas adscritas a un contexto cultural, asume que una alternativa de manejo para esta dificultad es comprender el significado de cada intervención en salud y a través de la Psicología Social Comunitaria, proponer un “encuentro” entre las diferentes técnicas.

Este trabajo es pertinente desde la psicología social comunitaria por que desde esta disciplina es posible plantear un proceso formativo para el trabajo

---

<sup>3</sup> Ver anexo No.2

interdisciplinario en salud con personas que practican diferentes alternativas médicas o de curación.

Una vez planteado el proceso formativo, esta investigación se propuso beneficiar a diferentes profesionales del área de la salud y a la población usuaria de los diferentes sistemas de atención primaria.

Además de lo anterior, la investigación cuenta con pertinencia disciplinar en el sentido de que para lograr el cumplimiento de su objetivo general, debe presentar una amplia conceptualización referente a la formación para el trabajo interdisciplinario a través de la intervención psicosocial.

Según el documento: La Investigación en la Facultad de Ciencias Sociales, Humanas y Educativas. Lineamientos generales;<sup>4</sup> este trabajo responde a la línea de investigación del programa en psicología Social Comunitaria: “contextos socioculturales, procesos psicosociales comunitarios y psicología social comunitaria”; específicamente en el campo 1: construcción de subjetividades y prácticas sociales en Colombia. En la medida en que:

Explora el papel de los imaginarios culturales y los patrones de organización de contextos particulares en la formación de subjetividades personales y colectivas.

---

<sup>4</sup> Acuerdo 000028 del consejo de la Facultad. UNAD. 6 de abril de 2000

Indaga los procesos psicosociales, culturales y comunitarios que se hacen presentes en las practicas sociales.

Identifica imaginarios, valores y disposiciones culturales y patrones de organización de contextos que promocionan la conformación de subjetividades y practicas sociales proactivas hacia formas de participación éticas y de compromiso político, con conciencia social.

#### **2.4. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

Validando las diferentes posiciones de intervención en salud, esta investigación pretendió a través de la Psicología Social Comunitaria, *proponer una alternativa de formación para el trabajo interdisciplinario<sup>5</sup> en el área de la salud*, donde los aportes de las diferentes prácticas confronten y enriquezcan las concepciones y las Intervenciones de las demás.

---

<sup>5</sup> Ver marco conceptual.

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1. OBJETIVO GENERAL**

Proponer una alternativa de formación para el trabajo interdisciplinario en el área de la salud a través de la intervención psicosocial.

#### **3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Caracterizar diversos tipos de intervención en salud.
- Determinar los aspectos comunes en la intervención de dichas practicas.
- Proponer un programa de intervención para la formación en trabajo interdisciplinario en salud.

## **4. MARCO REFERENCIAL**

### **4.1. ANTECEDENTES**

La necesidad de plantear un proceso formativo para el trabajo interdisciplinario en el área de la salud desde la Psicología Social Comunitaria; surge a partir de asumir que las altas tasas de morbi-mortalidad por E.D.A. en niños menores de 5 años en la ciudad de Cali, se pueden reducir implementando un trabajo en equipo entre los diferentes grupos de personas que de acuerdo a su situación cultural y académica imparten tratamientos para esta enfermedad.

Para la secretaria de salud de Cali el problema de la enfermedad diarreica aguda ha sido muy difícil de controlar y se encuentra entre las primeras causas de mortalidad infantil, según los indicadores de dicha secretaría.

En los centros de salud del barrio 7 de Agosto y Puerto Mallarino de Cali, se trabajó desde 1991 en el acercamiento por parte de los funcionarios de dichos centros a los grupos de curanderos, chamanes y parteras que intervienen en sus áreas de cobertura.

Esto con el fin saber cuáles eran las practicas curativas que tenían con los niños y darles a conocer la importancia de implementar ciertos procedimientos básicos a tener en cuenta en el tratamiento de la EDA, desde el punto de vista médico.

En estos sectores, los curanderos y chamanes cuentan con la confianza de la comunidad debido a que se asume la EDA como “mal de ojo” y se consulta a estos personajes para conseguir la cura. En entrevistas preliminares realizadas a las madres de familia, se evidencia que el 70% de ellas acuden primero al curandero y posteriormente al servicio médico.

Para controlar la enfermedad, los centros de salud crearon un programa enfocado a disminuir las altas tasas de morbi-mortalidad infantil por EDA, el cual comprendía promoción, prevención y tratamiento. Se fundamentaba en la educación a la comunidad con respecto a:

- Lactancia materna
- Mejorar las practicas del destete
- Hervir el agua
- Buena higiene personal
- Eliminación de excretas
- Buenos hábitos alimenticios
- Entre otros

Sin embargo, se evidenció que debido a la creencia en el “mal de ojo” que lo que le ofrecía el programa a la comunidad no era lo más pertinente para lograr cambios de hábitos.

Al detectar el incremento en las muertes de la población infantil, que se agravaba por algunas intervenciones de los curanderos y chamanes (por ejemplo, no hidrataban a los consultantes); un grupo de funcionarios se acercó a ellos buscando una solución que tuviera en cuenta las practicas culturales y una conciliación entre los dos tipos de tratamientos para que no se omitieran procedimientos básicos como la hidratación y se disminuyeran efectos secundarios de algunas de sus intervenciones (masajes, emplastos de ajo, etc.)

Con el grupo de curanderos contactado, se llevaron a cabo una serie de acciones tales como: visita domiciliaria, y charlas sobre los beneficios de la hidratación.

En este proceso se contó con la participación del equipo del centro de salud, conformado por médico, enfermera, promotora de salud y educadora en salud. En la actualidad no se está llevando a cabo.

A partir de esto surge la necesidad de replantear dicho proceso, asumiendo las herramientas de la psicología social comunitaria, y teniendo en cuenta otras perspectivas para el tratamiento de las enfermedades.



## 4.2. MARCO HISTÓRICO SITUACIONAL.

La secretaria de salud publica viene desarrollando desde 1991 un programa al que denominó **EDA** (Enfermedad Diarreica Aguda) el cual tiene como objetivo principal realizar vigilancia y control a todo niño menor de 5 años que presente este tipo de enfermedad.

En el Marco de este programa se han realizado campañas brindando educación a la comunidad sobre la causa y consecuencias de dicha enfermedad. La Unidad Ejecutora de Saneamiento dedica su jornada en tratamientos de agua y vigilancia de su manejo en hogares comunitarios.

La situación de la mortalidad infantil por EDA, se ha visto agudizada por el hecho del bajo nivel socio económico y educativo de la población afectada, quienes no cuentan con los recursos necesarios para dar respuesta adecuada a sus necesidades básicas como alimentación, higiene y acceso a los sistemas de seguridad social.

Por otro lado, los imaginarios culturales con respecto a la salud y la enfermedad han permitido acceder a la población a ciertas prácticas que en ocasiones complican la situación de salud de los niños afectados.

Aunque las familias pueden sentirse mejor atendidas por los curanderos, quienes brindan una atención personalizada y muestran interés en el paciente; en el medio colombiano, muchos de ellos no cuentan con las herramientas necesarias para atender todos los tipos de enfermedades.

Incluso algunos no son personas idóneas (no cuentan con la preparación necesaria) para la intervención en salud. Es el caso de quienes sin ser avalados por la tradición o la experiencia que caracterizan a otros tipos de curanderos o chamanes; prescriben y practican tratamientos a la población infantil.

Es importante tener en cuenta que como se menciona en el marco conceptual, en la actualidad se cuenta con diferentes posibilidades para acceder a servicios de salud, todas con una validez desde lo conceptual, lo cultural, lo tradicional o la experiencia; y son precisamente las posiciones de cada uno de los representantes estos métodos, con las que se analizó la posibilidad de implementar el proceso formativo para el trabajo interdisciplinario.

Debido a que el producto de esta investigación fue una propuesta de trabajo interdisciplinario en el área de la salud; es necesario mencionar que en las revisiones documentales no se encontró ninguna experiencia de este tipo en la ciudad de Cali.

### 4.3. MARCO CONCEPTUAL

#### 4.3.1. TIPOS DE INTERVENCIÓN EN SALUD

Este aparte presenta una división entre la medicina alopática y la medicina alternativa. Su definición, concepción de la salud enfermedad y algunas técnicas de intervención.

La práctica de la medicina tuvo carácter mágico en sus orígenes. “El científico antiguo se sintió poseedor de la verdad y se creyó más allá del bien y del mal, ya que era un imitador de Dios, sacerdote de la naturaleza.”<sup>6</sup>

Después del tercer milenio A.C. con el surgimiento de la medicina científica se dividió de la medicina alternativa siendo el médico la persona legalmente autorizada para ejercer la medicina.

Se asume la medicina como la ciencia y el arte de prever y curar las enfermedades del cuerpo humano. La práctica de la medicina tuvo carácter mágico al principio, y el uso de las plantas como medio curativo es tan antiguo como el ser humano. Según Heilkunde<sup>7</sup>, el primer nombre de médico que registra la historia es el de Imhotep, que vivió durante el tercer milenio antes de cristo en Egipto, donde fue divinizado, y a quien posteriormente, los griegos dieron el

---

<sup>6</sup> Gómez Gallego Rocío. La Medicina: una profesión. Temas de Pediatría No. 171

<sup>7</sup> Citado en: Diccionario de las Américas. Plaza y Janes. Barcelona

nombre de Esculapio. Posteriormente, en el siglo V a.c., las primeras academias de medicina tuvieron lugar en Mesopotamia y Grecia, en donde se dieron varias escuelas médicas. La más famosa de ellas fue la de Cos donde Hipócrates desarrolló la primera medicina llamada científica, basada en la observación, de la cual surge la medicina moderna.

Es evidente que desde el origen de la civilización, se ha procurado dar solución a los problemas de salud que presenta el ser humano; evitar el dolor, la enfermedad y postergar la muerte.

En esta búsqueda, se han validado diversas corrientes que responden a diferentes necesidades y sobre todo a las elaboraciones culturales. En unas de estas, ha sido indudable el avance de las investigaciones de tipo científico y en otras ha prevalecido la fortaleza espiritual, religiosa y de las creencias de los miembros de una comunidad.

Es así como actualmente, el “arte de curar y prevenir la enfermedad” utiliza diferentes técnicas para lograr su propósito. Una de estas aplicaciones es la que se denomina medicina alopática, ejercida por personas entrenadas en comunidades académicas y científicas para este fin.

Por otro lado, se cuenta con la llamada medicina alternativa cuya practica depende de la herencia y las tradiciones.

#### **4.3.1.1. Medicina Alopática**

El progreso de la medicina es un hecho indiscutible. Los médicos fueron aprendiendo primero que la enfermedad no es castigo divino sino un fenómeno natural; después que no hay solamente una o unas cuantas enfermedades sino que son en realidad muchas; más tarde, que algunas de ellas son causadas por agentes biológicos microscópicos y otras son hereditarias, y lentamente los médicos también empezaron a aprender a usar medicinas efectivas. Desde hace unos 300 años el progreso de la medicina se aceleró, gracias al método experimental, después llegaron las vacunas, posteriormente las hormonas y los antibióticos, y ahora las proteínas recombinantes y la ingeniería genética. Con estos nuevos conocimientos y diferentes alternativas terapéuticas efectivas los médicos ya han empezado a controlar muchas enfermedades y a eliminar otras.

Como se dijo anteriormente, la medicina y de una manera especial la cirugía son casi tan antiguas como la humanidad. Durante mucho tiempo han persistido especulaciones sobre la relación de la medicina y las ciencias. Esta actividad medica ha gozado de la sustentación de la ciencia antigua. Algunos la inscriben dentro de la ciencia positiva o de la ciencia pura y ciencia aplicada.

Según Rocío Gómez<sup>8</sup>, “el saber médico es un ‘saber haciendo’ y un ‘hacer sabiendo’. El acto médico, debe llevar dentro de sí algunos saberes , puramente científicos, los cuales no son mágicos, ni sobrenaturales, ni del orden de los dioses”.

#### **4.3.1.2. Medicina Alternativa**

En la actualidad, un número cada vez mayor de pacientes, y también de médicos, están comenzando a incorporar dentro del tratamiento de muchas enfermedades una serie de terapias alternas, que una vez fueron consideradas dudosas.

Se ha evidenciado que los usuarios de los servicios de salud recurren a la medicina alternativa por diversos motivos: culturales, sociales y económicos. Para Domingo,<sup>9</sup> la medicina que viene de los abuelos indios, es por razones económicas, la medicina a la que acuden los pobres. “Los médicos de bata blanca cobran cuotas muy por encima de la capacidad de la gente común y, por otra parte, las instituciones oficiales de asistencia médica, apenas alcanzan a cubrir, no sin dificultades, la demanda enorme y creciente de sus millones de afiliados.”<sup>10</sup>

La medicina alternativa cuenta con diferentes expresiones de acuerdo concepciones particulares de la salud y la enfermedad, y se manifiesta a partir de

---

<sup>8</sup> Gómez Gallego Rocío. La Medicina: una Profesión, en Temas de Pediatría No. 171. Nestlé

<sup>9</sup> Domingo Alberto. La Medicina y la Magia. Talleres Rocinante. España 1998

<sup>10</sup> Ídem.

diferentes técnicas de intervención entre las que se pueden mencionar: Acupuntura, aromaterapia, cromoterapia, digitopuntura, fitoterapia, musicoterapia, quiropraxia, reflexoterapia, entre otras.

En este trabajo se hizo una revisión de algunas formas de intervenir en salud, consideradas como alternativas; tales como: la homeopatía, el chamanismo, la medicina de origen oriental y la práctica de los curanderos. En estas se pueden encontrar algunas de las técnicas mencionadas anteriormente.

## **HOMEOPATÍA**

Para definir el campo de la homeopatía es necesario definir qué significan tres términos (homeopatía, alopatía e isopatía) y que es lo que le diferencia de otros métodos de tratamiento.

En primer lugar homeopatía deriva de *homoios* (similar) y *pathos* (enfermedad), indicando el principio básico de esta disciplina, que consiste en tratar con medicamentos similares.

Desde la visión homeopática se denomina alopatía, (de *alos*: contrario), al método ortodoxo de la medicina, en la que el dolor se trata con un antidoloroso, o la infección con un antibiótico, y en la cual el remedio tiene una función antagónica o inhibidora del proceso de la enfermedad, de manera que la finalidad del

tratamiento, es que el medicamento sea el que actúa, más que la fuerza curativa orgánica.

El tercer término es el de isopatía, de iso (lo mismo), en la que los remedios se obtienen a partir de las secreciones del mismo enfermo (sangre, orina, heces) o bien a partir de sustancias capaces de producir un problema como la alergia (polvo, plumas, escamas). Los remedios isoterápicos, poco utilizados, entran en un campo intermedio entre la homeopatía y la alopátia.

Debido a que la homeopatía es el tratamiento medicinal de acuerdo al principio de similitud, sería más adecuado llamarla homeoterapia.

Su fundador fue Samuel Hahnemann. (1755-1843). Nacido en Meissen (Alemania). Doctorado en medicina en la Universidad de Erlangen. Incómodo con la práctica tradicional de la medicina a la que le encontraba numerosas contradicciones, decidió tras ocho años de práctica, dedicarse a la traducción de escritos. Esta actividad le ofreció la posibilidad de repasar una gran cantidad de textos de medicina. Leyendo un libro del Dr. Cullen sobre un medicamento, la quina (*Cinchona officinalis*), utilizado para tratar la fiebre, se dio cuenta de que si se administraba a dosis más elevadas producía fiebre, mientras que a dosis más bajas se reducían los síntomas del paludismo.



Siendo un médico esencialmente práctico, probó en sí mismo la quina, observando que al tomarla en dosis elevadas le aparecía fiebre intermitente, pulso rápido y enfriamiento de las extremidades, un cuadro muy similar al del paludismo. A partir de esta primera experiencia, se estableció el método sistemático, que consiste en probar los efectos de los medicamentos en personas sanas antes de utilizarlos en personas enfermas. Así se dio cuenta de que la administración de azufre provoca problemas de piel, o que la belladona (*Atropa belladonna*) provoca fiebre y enrojecimiento, sirviendo precisamente para el tratamiento de estos problemas.

Debido a sus notables éxitos médicos, la Universidad de Leipzig le ofreció el cargo que tuvo que dejar unos años más tarde al encontrar la oposición frontal del Colegio de Farmacia debido a las constantes críticas que dirigía en sus clases contra el sistema convencional de medicina.

A pesar de esto, su obra, el *Organon de la Medicina*, tenía una gran venta precisamente entre médicos interesados en sus métodos, y en vida suya ya se hicieron varias traducciones a otros idiomas.

Un remedio que se toma en grandes cantidades y origina síntomas patológicos en una persona sana, puede curar una enfermedad que se desarrolla con síntomas similares, si se lo administra en dosis pequeñas.

La tarea del homeópata consiste en encontrar el cuadro farmacológico que les sea más semejante, basándose en las molestias y en los síntomas patológicos del enfermo. Una vez determinado el cuadro farmacológico del paciente se le administra el remedio en una dilución homeopática.

Muchos conceptos de la homeopatía son muy similares a los que propugna también la medicina naturista, aunque no sean exactamente los mismos. La medicina naturista, implica la superación de las enfermedades a través de las fuerzas curativas naturales que hay inherentes en el hombre y por el control y el incremento de las regulaciones defensivas naturales. Los procedimientos se basan en la alimentación sana, tratamiento de aguas, sustancias orgánicas y minerales, utilizando como únicos medicamentos las plantas medicinales en diversos preparados y extracciones de sus principios activos.

En esta línea, la homeopatía trata de estimular los esfuerzos autocurativos del organismo, es decir, tiene en cuenta que ante todo desequilibrio, problema o enfermedad, el cuerpo pone en marcha sus reacciones de defensa para restablecer el equilibrio. Estos mecanismos son a veces sutiles y evidentes y no sólo se pueden observar en el aspecto físico de la persona, sino también en cambios de carácter, en sus miedos, fobias o peculiaridades.

El fármaco homeopático trata de estimular estos mecanismos de defensa mediante una acción energética. De otra manera no se explica su mecanismo de

acción, pues el glóbulo homeopático, en la mayoría de los casos, no contiene de manera físicamente detectable la sustancia que ha servido para su fabricación (prácticamente no es detectable).

## **CHAMANISMO**

El chamanismo es un fenómeno complejo y poco conocido realmente. Presenta un conjunto articulado de modos de actuar cuya comprensión es inicialmente difícil. Su origen es detectable en los grupos humanos incluso antes de que se desarrollara la escritura y se habitase en ciudades.

Uno de los principios que rige esta práctica, es que el ser humano puede, entenderse a sí mismo desde una perspectiva más amplia al conocer sus primeras respuestas frente al dolor, la enfermedad y la muerte. Este conocimiento puede contribuir al bienestar y la salud, en la medida en que proporciona un mejor entendimiento práctico y natural de la conexión de la persona con la totalidad de sí mismo, incluyendo su entorno.

El término chamán hace referencia a algo de origen ancestral. La palabra es de origen manchú-tungu y llegó al vocabulario etnológico a través del ruso. La palabra Tungu original del Samán (Xaman) se deriva del verbo Scha- "saber", por lo que chamán significa "Alguien que sabe".

Algunas investigaciones etimológicas, explican que la palabra proviene del sánscrito por mediación chino-budista al manchú-tungu, y significaba “monje budista asceta”. Los pueblos siberianos y de Asia Central tuvieron también denominaciones locales para el Chamán.

En el mundo actual, se considera lo chamánico como algo que pertenece a zonas geográficas y a grupos alejados, marginales o fronterizos. Incluye en su actividad lo que sería propio de un psiquiatra o psicoterapeuta prehistórico. Especialmente si se considera que la psicoterapia es un camino para la expansión de la conciencia.

En otras definiciones más puntuales se encuentran:

Según Krippner<sup>11</sup> el chamán es un “curandero indígena que altera deliberadamente su conciencia a fin de obtener conocimiento y poder proveniente del mundo de los espíritus para ayudar y curar a los miembros de su tribu”

O como diría Harner,<sup>12</sup> es una “persona de cualquier sexo que tiene un especial contacto con los espíritus (entendidos como fuerzas no fácilmente evidenciables) y capaz de usar su habilidad para actuar sobre aquellos que están afectados por esos mismos espíritus”.

---

<sup>11</sup> Citado en [www.isid.es/chamanes](http://www.isid.es/chamanes).

La actividad chamánica podría ser descrita parcialmente como una forma particular del mediumismo. Puede afirmarse también que el médium está presente en el mundo urbano y su trance es pasivo, mientras que el chamán usa la naturaleza, el mundo rural como referencia y su trance o estado de conciencia chamánico es un fenómeno activo con mantenimiento generalmente del control.

El chamanismo es entendido por muchos investigadores, especialmente por los antropólogos como un fenómeno arcaico mágico-religioso en el cual la figura central se caracteriza por ser maestra en el arte del éxtasis. El éxtasis es definido como un estado psicológico que se caracteriza por un sentimiento absorbente de admiración, de alegría, y a veces de enajenación.

Desde un punto de vista general, las tareas del chamán pueden consistir en curar o sanar. Busca actuar siendo el mismo un remedio. Desarrolla una relación de ayuda. Al iniciar cualquier trabajo siempre tiene propósito que implica: Restaurar la salud, limpiar, purificar, reparar, mejorar las relaciones del individuo con su grupo y entorno, dar sentido a lo que está ocurriendo explicándolo de una manera significativa.

La propia enfermedad es en el chamanismo el camino para el conocimiento terapéutico. Cualquier enfermedad y su curación pueden ser entendidas según cuatro momentos: el de la situación previa en la que se daban los antecedentes, el

---

<sup>12</sup> ídem

de la aparición y desarrollo del problema; el momento de la crisis y finalmente la recuperación.

El Chamanismo se asume también como una forma de éxtasis común a diversas culturas y regiones (Asia, Indonesia, Borneo, China etc.). Se llega a él por aplicación de medios mecánicos, sea con danzas o con sustancias estupefacientes, con ruido rítmico de tambores y Matraca, para establecer contacto con los espíritus y obtener de ellos facultades extraordinarias de índole medicinal o adivinatoria. Entre las experiencias internas vividas en dicho estado por él chaman, la más frecuente es la migración del alma al mas allá, al cielo o al mundo infernal, que es imaginado en la tierra o en el mar.

Pero es también frecuente la experiencia de la muerte y la resurrección, como fenómenos del chamanismo, hay que señalar la simulación de una duplicidad de sexo en los chamanes o también de un cambio de sexo, así como la fuerte tendencia del chamanismo a desplegarse en un sistema de practicas mágicas sobre una base animística.

A través del tiempo, la practica del chamanismo ha tenido sus momentos de auge y decadencia, pero siempre se ha mantenido como una tradición ininterrumpida, que aunque algunos la consideren propia de lugares remotos y atrasados, actualmente esta ocupando un lugar importante en la sociedad.

## **MEDICINA DE ORIGEN ORIENTAL**

En este aparte de medicina de origen oriental, el trabajo se centró en el *Fa Men Chuan*, uno de los más de trescientos estilos de shaolin conocidos, que significa: Camino de la iluminación o puerta de la Ley.

El Fa Men Chuan en Colombia, está representado por personas entrenadas en diferentes escuelas de shaolin y de acuerdo a su rango, están capacitadas para proponer alternativas curativas a partir de diferentes estudios en áreas de la salud y de su experiencia de vida en el entrenamiento de esta practica oriental.

El origen del Fa Men Chuan data de hace más de 1500 años, en China. Surge a partir de una tribu de guerreros que asumen su practica de manera integral: No solo se asume como una defensa física, sino como una defensa espiritual. De ahí que los postulados que enmarcan esta practica no se relacionan con lo religioso, sino con lo filosófico.

Con respecto a la intervención en salud, de acuerdo con la Filosofía China, el tchi es una energía cósmica esencial para la vida. Los Maestros plantean que esta energía debe circular por el cuerpo, exponiendo que de esta forma se asegura una buena condición física, mental y espiritual.

En el origen de la tradición del Fa Men Chuan, los estudios de la anatomía humana y el conocimiento de la Medicina Natural China introdujeron el ajuste del sistema óseo, medicinas herbarias y masajes.

En la actualidad existen muchas escuelas y versiones del Shaolin. En China nacieron más de 360 Escuelas, el Fa Men Chuan es una de ellas. Dentro de las Escuelas de Artes Marciales Chinas, se asume como la más Grande de América debido a que ha avanzado muy rápido en los últimos años.

Esta línea de Tradición aunque enseña Filosofía y Religiones comparadas a sus alumnos fortaleciendo una cultura esotérica; permite la libertad que cada practicante escoja si así lo quiere su religión. La practica del Fa Men Chuan, pretende el desarrollo de lo interno y lo externo a partir de elementos de relajación y meditación.

En la perspectiva de trabajar por un ser integral, en la China se asume que un sacerdote Shaolin debe contar con cinco elementos: ser un estratega militar, debe ser un conocedor de las leyes naturales y sociales (abogado), debe ser un sacerdote, un arquitecto y un médico.

El Shaolin actual se ha adaptado a las diferentes necesidades del medio, transformándose con todos los cambios y las modernizaciones, sin embargo sus



practicantes continúan con la tarea de fortalecerse en cada uno de los elementos mencionados anteriormente.

En el área de la salud, la practica del Fa Men Chuan implica potenciar las capacidades del ser humano a partir de diferentes acciones, es decir, no se asume el curar como un objetivo; el objetivo es prevenir la enfermedad a través de estas practicas. Los maestros del Fa Men Chuan, asumen que desde su conocimiento se puede hacer una orientación (no-intervención): La Escuela busca la modificación de la conducta de las personas, promueve el cambio de hábitos y la revisión de su forma de pensar.

La enfermedad tiene que ver con la creación de diferentes conceptos por parte de las personas, los cuales pueden ser hereditarios o sociales que al ser aplicados pueden estar haciendo daño: generando estrés y angustia; además de un choque con el entorno. Uno de estos conceptos puede ser el de alimentación.

La filosofía Shaolin es una filosofía del cambio, de modificación. En su principio No. 5 dice: “el mundo es el producto de nuestro modelo, si queremos cambiar el mundo cambiemos nuestro modelo”<sup>13</sup>

Se puede pensar entonces que esta filosofía va mas allá del síntoma, dejando a un lado el término “curar”, desde lo oriental se puede hablar de modificar la forma

de pensar con el objetivo de aumentar la cantidad de energía que adquiere el cuerpo y por ende mejora la salud.

Es evidente para esta practica que el pensamiento dirige todo el cuerpo; si el pensamiento no es el adecuado y los conceptos que se tienen están errados pueden presentarse los problemas de salud. Y si por el contrario, el pensamiento es armónico, es ajustado, es algo modificable, la persona tiene la posibilidad de mantener una armonía de su pensamiento con el entorno.

Las personas con la autoridad para intervenir en salud desde la práctica del Fa Men Chuan, se denominan Misioneros, y su acción primordial es difundir su propia experiencia vivencial que ha sido adquirida a través de muchos años de trabajo en la tradición del Shaolin. Y es precisamente la experiencia lo que acredita a los maestros a compartir esta vivencia con otras personas.

De la misma manera, los maestros consideran importante realizar otro tipo de estudios de acuerdo a su área de interés y para adquirir entrenamiento en diferentes técnicas de trabajo en salud. Estos estudios pueden ser: iridiología, acupuntura, masaje terapéutico, quiropraxis, nutrición, cocina, e incluso algunos que tienden a la línea de la medicina alopática tales como la enfermería y la fisioterapia.

---

<sup>13</sup> Mención hecha por el Si Fu Primitivo Bermúdez. Director de la Casa Shaolín de Palmira, en la entrevista

Revisando de una manera más profunda el concepto que tiene esta tradición a cerca de la salud y la enfermedad, se puede decir que la muerte es un paso, la vida es una continuación del proceso llamado reencarnación y que esta es una de las etapas.

En cada una de las vidas hay una parte física, pero hay una parte espiritual, que cuando la persona fallece, no se acaba, sino que continúa. Esa energía tiene un proceso de evolución y va adquiriendo diferentes cuerpos.

Una enfermedad es el desajuste de la armonía de aquel órgano que se afectó, que no hubo la suficiente armonización entre las dos polaridades: la parte yin y la parte yan.

Hay una despolarización y el cuerpo se tiende a enfermar, ya sea por los comportamientos, por los hábitos, por las concepciones, de la forma de vida que tiene o del trabajo que haya desarrollado.

El ser cumple un proceso evolutivo, que debe no solo conservar su parte interna, sino tratar de preservar lo que se le ha dado físicamente. Aprovechar ese tiempo para alcanzar una buena parte de su espíritu; que logre pasar este tiempo en un desarrollo para que la energía alcance un potencial.

De acuerdo a lo anterior, sanar sería mejorar un proceso que hay dentro del cuerpo que no esta funcionando bien. Se puede hacer a partir de la modificación del sistema de pensamiento. Incluyendo practicas como la respiración, relajación, etc.

## **CURANDEROS**

Según la antropóloga Isabel Lagarriga<sup>14</sup> el curandero es un individuo que pertenece al mismo nivel social, viste, habla y tiene un modo de vida similar al de sus clientes, pero es percibido como una persona envuelta en un ambiente místico, poseedor de poderes que cualquiera no puede tener. Es capaz de recibir espíritus o, en el caso del curandero no espiritista, ha adquirido una serie de conocimientos médicos que no poseen los demás miembros del grupo. Sin embargo, a pesar de sus múltiples atributos, no se sitúa en un plano de superioridad ante el paciente sino que le dedica más tiempo, sostiene largas charlas en las que se muestra muy interesado de los problemas del enfermo.

Con respecto a las prácticas del curandero, se puede decir que en el diagnóstico, no somete al paciente a interrogatorio, sobre lo que le sucede. Cuando habla con el enfermo, lo hace como adivinando lo que le ocurre. En la medicina popular, la diagnosis adivinatoria es corriente; es una habilidad aprendida y una técnica especial. El conocimiento y la experiencia dan las bases para inferir o adivinar la

---

<sup>14</sup> Citada por Muñoz Jairo. Antropología Cultural Colombiana. UNAD. 1990

causa de la enfermedad de que se trata. Esto hace que con frecuencia el paciente sitúe al curandero en un cierto plano de superioridad frente al médico, cuya diagnosis es diferente.

El curandero ha sido capaz de mantener las ideas prácticas de su cultura, mediante la transmisión oral del conocimiento, el aprendizaje en la práctica y la aceptación de la tradición. Es sincero en sus manifestaciones y está convencido de que su labor es hacer el bien a sus semejantes con la ayuda de Dios, del cual es un intermediario.

El tratamiento de los curanderos, generalmente se hacen a través de fórmulas con hierbas y plantas. La cura, se obtiene a través de estas prescripciones y la fe que el paciente deposita en el tratamiento.

Según Alberto Domingo, “Los curanderos, frecuentemente invocan en su auxilio contra los quebrantos humanos, a espíritus ocultos en el aire nocturno, lo mismo que a supuestas potencias interiores de las que personalidades tenidas por especiales... Estos se montan ya en los quehaceres de la magia”<sup>15</sup>

Con respecto a la relación con la comunidad, el curandero, atiende a cualquier individuo que lo solicite, recibe una remuneración mínima y está siempre a la mano para cualquier emergencia.

---

<sup>15</sup> Domingo Alberto. La Medicina y la Magia. Talleres Rocinante. 1998

Según las funciones, existen diversas clases de curanderos:

El brujo: Que a través de sus ideas puede actuar sobre las personas o los objetos. Es corriente en comunidades indígenas, pero poco frecuentes entre los campesinos, mestizos o blancos. Se considera que su poder es maligno, que puede conocer el futuro, adivinar la suerte, y curar todos los males.

El curandero yerbatero: tiene experiencia en plantas medicinales, en remedios de origen vegetal o animal y conoce y utiliza también medicinas científicas popularizadas.

Sobandero: especializado en componer fracturas y luxaciones. Utiliza analgésicos naturales, anti-inflamatorios y sabe tratar “hinchazones”, cortaduras, dolores de espalda, etc.

Partera o Comadrona: encargada de los partos y del tratamiento de las enfermedades de las mujeres. Diagnostica el embarazo, trata los estados pre-abortivos, puede arreglar la mala posición fetal. Cuando considera muy complicado el parto o el aborto, aconsejan ir donde le médico o el centro asistencial.

Curandera de Espanto: el espanto es un trastorno tan común, que la medicina tradicional ha generado un tipo de agente que se ocupa exclusivamente de su tratamiento; generalmente son mujeres de edad madura, mestizas, muy religiosas.

El Terapeuta Religioso: que invoca a Dios y a los espíritus para la curación. La magia y la religión tienen en este tipo de curanderismo su máxima expresión.

Fuera de estas especializaciones tenemos al curandero general, capaz de curar todas las enfermedades del cuerpo.

Existen además falsos curanderos que se pueden catalogar como charlatanes, y, según Muñoz<sup>16</sup>, algunas prácticas de curanderismo son perjudiciales y no adecuadas para la salud.

---

<sup>16</sup> MUÑOZ Jairo. Antropología Cultural Colombiana. UNAD. 1990

#### **4.3.2. LA INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL EN EL TRABAJO INTERDISCIPLINARIO.**

La multidisciplinariedad hace referencia a las distintas disciplinas, a la división de los campos científicos, al desarrollo y necesidades de las ramas del saber, a lo más específico y propio del desarrollo científico-técnico y a la profundización de los conocimientos.

Para abordar cualquier campo determinado de la realidad caben múltiples disciplinas que confluyen. La multidisciplinariedad da cuenta de las disciplinas, ciencias o ramas del conocimiento que tienen que ver y dan razón del saber sobre lo concreto de un problema.

La interdisciplinariedad, por otro lado, hace referencia al método, al modelo de trabajo y a la aplicación de los conocimientos y de la técnica. Al modo de desarrollar un conocimiento o conjunto de conocimientos y disciplinas. Si multidisciplinariedad se refiere a las disciplinas y ramas del conocimiento, interdisciplinariedad se refiere al modelo de aplicación, al método cómo estas disciplinas se aplican o se realizan.

La interdisciplinariedad no es una yuxtaposición ni una suma de saberes en cadena, ni un conglomerado de actuaciones grupales. La interdisciplinariedad es una puesta en común, una forma de conocimiento aplicado que se produce en la



intersección de los saberes. Es, por tanto, una forma de entender y abordar un fenómeno o una problemática determinada.

Para efectos de este trabajo, se asume la interdisciplinariedad como aquella que permite el diálogo de saberes<sup>17</sup> sobre un mismo problema o situación, en este caso, sobre la intervención en salud.

Según Dogan<sup>18</sup>, la palabra interdisciplinariedad aparece por primera vez en 1937, y su inventor es el sociólogo Louis Wirtz. Antes, la Academia Nacional de Ciencia de los Estados Unidos había empleado la expresión "cruce de disciplinas", y el Instituto de Relaciones Humanas de la Universidad de Yale había propuesto el término "demolición de las fronteras disciplinarias".

Otros autores han mencionado este tema, admitiendo que es difícil de encuadrar. Así, por ejemplo, Edgar Morin<sup>19</sup> dice: "He utilizado sin definirlos los términos de interdisciplinariedad, multi o poldisciplinariedad y transdisciplinariedad. Si no los he definido es porque son polisémicos e imprecisos. Por ejemplo, la interdisciplinariedad puede significar pura y simplemente que distintas disciplinas se consideren al mismo tiempo... la interdisciplinariedad puede significar también intercambio y cooperación"

---

<sup>17</sup> Metodología que se asume en la propuesta de trabajo interdisciplinario en salud a través de la intervención psicosocial. (ver capítulo 7)

Como se dijo anteriormente, la interdisciplinariedad no supone la suma y aglomerado de conocimientos, aunque ésta sea la versión errónea más extendida. Este modelo de suma aritmética supone una concepción errada de la matemática, pues la suma de elementos diferentes (médico alopático, homeópata, chamán, etc.) no puede realizarse en una operación aritmética, sino que pertenece a las operaciones relativas a la teoría de los conjuntos.

### **Elementos del Trabajo interdisciplinario**

- a) Es un producto derivado del desarrollo científico técnico y social.
- b) No es la suma de saberes a la cadena ni la yuxtaposición o conglomerado de actuaciones, sino la interacción e intersección de los conocimientos en la producción de un nuevo saber.
- c) Para realizar una labor interdisciplinaria no se precisa estar en un mismo equipo ni depender de la misma administración. Consiste en confluir y trabajar o aunar las intervenciones de los distintos profesionales o campos del saber sobre el caso concreto, la situación concreta y sobre la realidad que lo precise, sea esta individual, social, familiar, institucional.
- d) Supone tanto articularse como interactuar sobre una problemática concreta y determinada, en un intercambio de disciplinas con apertura al saber y al campo de

---

<sup>18</sup> Dogan Mattei. ¿Interdisciplinas? En: Relaciones. Revista al tema del hombre. Edición 157. Montevideo Junio de 1997

<sup>19</sup> Citado por Dogan

conocimiento y de aplicación de cada ciencia, sin totalitarismos, reduccionismos o imposiciones.

e) Tener claros los límites del saber de cada uno y respetar los campos de conocimiento de los demás. Forma indispensable, primero, de conocer lo propio a uno mismo, que viene dado por mi límite, precisado no sólo por lo que sé sino por lo que ignoro; segundo, forma elemental de respeto, aceptación y apertura al saber y a la cooperación y coordinación con los demás conocimientos que confluyen e intervienen en el caso.

f) Delimitación de las tareas y coordinación de intervenciones que permitan la continuidad de cuidados y los intercambios de intervenciones.

La articulación multidisciplinar, como algo indispensable, va dando paso a una visión interdisciplinar que permita superar la tentación de una ciencia o disciplina reina o arquetípica, y se pase a un modelo de trabajo donde los distintos servicios y disciplinas planifiquen sus recursos, necesidades y medios propios y se articulen interdisciplinariamente.

Una visión *bio-psico-social* integradora y un trabajo de equipo no lo determina el hecho de formar parte de un mismo grupo. La integración y visión global de la salud y de la enfermedad viene dado por el hecho de ser conscientes de la existencia y necesidad de la articulación e interacción de los distintos factores biológicos, sociales, psicológicos y pedagógicos.

El nivel de confluencia y de articulación de actuaciones interdisciplinarias se da trabajando sobre la propia realidad y problemática social o institucional, sin que sea la pertenencia a un mismo equipo o administración lo que marca el trabajo común.

Un trabajo así concebido permite que se racionalicen y utilicen eficazmente los recursos, sin que se dupliquen los servicios y profesionales, sin que se repitan actuaciones. Asimismo, se favorece la capacidad técnica y profesional de los servicios, que desde su propia competencia desarrollan y profundizan su labor específica, sin menoscabo del intercambio de conocimientos.

Actualmente, en las diferentes áreas de intervención comunitaria se está realizando un esfuerzo para articular estrategias de trabajo interdisciplinario. Este esfuerzo requiere de una formación que permita el cambio o resignificación de los imaginarios culturales lo cual podría lograrse a través de una intervención psicosocial en donde se tenga en cuenta las diferentes posturas de los actores implicados en el proceso formativo.

Intervención significa admitir la existencia de un proceso social pre – existente; en que los actores sociales de ese proceso han configurado una historia, un mapa mental de representaciones y percepciones de la problemática que se quiere abordar y una estrategia de salida adecuada a esa problemática donde un agente externo, en este caso una profesional de la psicología social comunitaria, se

incorpora transitoriamente a dicho proceso modificando su funcionamiento en grados variables.

En la realidad institucional y social se ha producido una complejización de las demandas que han ido emergiendo de la Intervención Psicosocial. El fortalecimiento de los conocimientos sobre los diferentes temas que implican desarrollo comunitario, producen una mayor exigencia de eficacia y calidad en los recursos disponibles y los procedimientos de actuación de los diferentes profesionales. (a manera de ejemplo, la formación en trabajo interdisciplinario a diferentes actores de salud) .

Actualmente la intervención psicosocial se sitúa en la relación que se establece entre variables sociales y psicológicas. Las sociales son el objeto sobre el que se interviene (por ejemplo el trabajo interdisciplinario). Es decir, el efecto inmediato que busca la intervención psicosocial es el cambio social.

En la búsqueda de este cambio se apela a múltiples técnicas y formas de intervención, entre las que se encuentran como más frecuentes las que tienen que ver con los procesos formativos tales como la propuesta de intervención que se presenta como producto de este trabajo.

En el momento de diseñar una intervención psicosocial es necesario tener en cuenta un modelo que contemple diferentes niveles de análisis psicológicos, grupales y sociales

## **5. METODOLOGÍA**

### **5.1. ENFOQUE METODOLÓGICO.**

Para llevar a cabo este trabajo, se utilizó un tipo de investigación no experimental, la cual según Kerlinger,<sup>20</sup> es una indagación empírica, en la cual no se tiene control directo sobre las variables. De acuerdo a esto, se puede decir, que se enmarcó en la investigación cualitativa para captar el conocimiento, el significado y las interpretaciones de los individuos sobre la problemática estudiada. El proceso de investigación cumplió con las siguientes características:

Se llevó a cabo a través de un trabajo esencialmente exploratorio, donde se emplearon los hallazgos para la interpretación de los resultados.

Se desarrolló una comunicación directa con los sujetos investigados para comprender el conocimiento que ellos tienen de la situación.

### **5.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

Para este trabajo de investigación se asumió como población sujeto, cinco profesionales o personas dedicadas al tratamiento de enfermedades, que ejercen

---

<sup>20</sup> KERLINGER Fred. Investigación del Comportamiento. Ed. Mc Graw Hill.

en la ciudad de Cali: Médico Alopático, Médico Homeopático, Chamán, Misionero Shaolin, Curandero.

La recolección de la información se hizo a través de la observación directa y la aplicación de una entrevista semi-estructurada<sup>21</sup>

Después de haber estructurado los objetivos de la investigación, teniendo en cuenta los antecedentes y el marco histórico situacional, se procedió a buscar la documentación necesaria para la construcción del marco conceptual. Así mismo, se fueron realizando las entrevistas a los participantes; cuyos aportes fueron utilizados en el mismo, y en el capítulo de análisis, interpretación y discusión.

Con el análisis de la información, se procedió a establecer la propuesta de trabajo interdisciplinario en el área de la salud a través de la intervención psicosocial.

En cuanto a los recursos empleados, se pueden mencionar:

**Recursos Humanos:**

Investigadora, estudiante del programa de Psicología Social Comunitaria, vinculada a la secretaría de salud pública Municipal de Cali.

Asesores de Investigación, tutores de la UNAD.

Participantes entrevistados.

---

<sup>21</sup> Ver anexo No. 1



**Recursos Institucionales:**

Centros de Salud de los Barrios 7 de Agosto y Puerto Mallarino.

Club Casa Shaolín Fa - men - Chuan Palmira

Consultorio del médico Homeópata.

Lugares de trabajo del curandero y el Chamán

**Materiales:**

Formatos de entrevista

Medios Audiovisuales.

Computador

## **6. DESCRIPCIÓN, ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN.**

### **6.1. LA ENFERMEDAD DESDE LAS DIFERENTES POSTURAS.**

En este capítulo se presenta la revisión de los conceptos y tratamientos que cada una de las disciplinas expuestas en el capítulo anterior tiene de la Enfermedad Diarreica Aguda – EDA. Esta información está estructurada por datos extraídos de bibliografía y del resultado de las entrevistas al os participantes.

#### **PARA LA MEDICINA ALOPÁTICA**

La enfermedad diarreica aguda es caracterizada por la evacuación frecuente de deposiciones anormalmente blandas o líquidas. En la diarrea las evacuaciones intestinales contienen mas agua de lo normal. También pueden contener sangre en cuyo caso se conoce como disentería.

#### **Causas**

Para la medicina alopática, la diarrea es causada por virus, bacterias o parásitos que se eliminan en las evacuaciones y entran por la boca. La diarrea se puede prevenir practicando los siguientes hábitos:

- Alimentando los niños con leche materna exclusivo hasta los 4 - 6 meses
- Hirviendo el agua para consumo.
- Consumiendo alimentos limpios bien cocinados y recién preparados.

- Utilizando agua limpia para lavar y prepara los alimentos.
- Lavar las manos con agua y jabón después de hacer uso del sanitario.
- Lavarse las manos antes de prepara los alimentos, antes de servirlos y antes de consumirlos.
- Teniendo agua potable y suficiente dentro de la casa.
- Manteniendo el inodoro limpio y en buen funcionamiento.
- Desechando adecuadamente las evacuaciones de los niños que no usan el sanitario.

## **Tratamiento**

Evaluar correctamente al paciente es muy importante porque de esto depende que reciba el tratamiento oportuno y adecuado. Actualmente esta evaluación se realiza a través de una observación y exámenes de laboratorio.

Si hay presencia de signos como llanto sin lágrimas, mucosas secas, pliegue en la piel; indica que el paciente está deshidratado y se debe seguir un tratamiento específico:

Hay tres clases de tratamiento: tratamiento en Casa, en donde se les dan recomendaciones del manejo en casa; El tratamiento institucional: el cual consiste en hidratar al paciente por vía ora o intravenosa. Y el tercer tipo de tratamiento es

remitir a una institución de nivel 3 (atención terciaria en salud), en este caso el niño presenta convulsiones, hipotonía y entra a un estado de inconciencia.

La presencia de deshidratación es un factor importante a la hora de decidir si el tratamiento se puede administrar en casa o debe ser hospitalizado.

El tratamiento con medicamento depende de la causa de la diarrea si es bacteriana se administran antibióticos, si es por parásitos se trata con antiparasitarios y si es por virus solo se trata los síntomas.

## **PARA LA MEDICINA ALTERNATIVA**

### **Homeopatía**

Al igual que la fiebre, la diarrea es una autodefensa que tiene el organismo para hacer frente a una invasión de determinados gérmenes o materias nocivas y perjudiciales que invaden el cuerpo.

La diarrea nunca debe de ser cortada violentamente o por medio de fármacos ni otro medio ya que con ello solo conseguiremos que las materias extrañas que el organismo quiere expulsar sean retenidas y por consiguiente se presente un agravamiento de salud.

## **Causas:**

Las heces fecales que quedan retenidas irritan las paredes intestinales provocando la diarrea. Estas heces son consecuencia algunas veces de estreñimientos prolongados, alimentos antinaturales y en mal estado, alcohol, café, tabaco, microbios y parásitos intestinales.

Está comprobado que los miedos, las emociones fuertes y el terror también pueden llegar a causar diarreas.

En cuanto a la sangre, cuando ésta va cargada de sustancias nocivas e intoxicada, es así mismo causa de diarreas.

Las diarreas provocan en el sujeto una debilidad general como consecuencia de una progresiva desnutrición y deshidratación.

## **Tratamiento**

Desde la homeopatía se presentan diferentes alternativas de tratamiento, de los cuales se presentan las siguientes posibilidades:

Durante 24 horas abstenerse de ingerir alimentos sólidos. Beber solo infusiones adecuadas. Practicar la cura de puré de manzanas sobre todo en casos de diarreas con infecciones.

Para calmar los dolores se debe aplicar compresas calientes sobre el vientre y baños de asiento calientes.

También se pueden utilizar diferentes plantas medicinales como: menta, ajedrea, adormidera, agrimonia, algarrobo, almez, amaranto, anserina, arándano, arroz, bistorta, búgula, campeche, catechu, centaura mayor, cerezo, chumbera, ciprés, encina, erígero del Canadá, frambueso, fresal, gatera, guaraná, henna, holarrena, isphaguala, lágrimas de Job, lentisco, limón, maro, nummalaria, ortiga, ortiga muerta, pie de león, pimpinela menor, pulicaria, ratania, roble, salep, salicaria, sangre de drago, serbal, sésamo, simaruba, sófora, tifa, tormentila, trébol, zanahoria, zarzamora.

La Homeopatía recomienda otro tipo de tratamientos desde la fitoterapia (hierbas), desde los mismos principios de la homeopatía (a partir de elaboraciones químicas), desde la aromaterapia y desde la oligoterapia (minerales y vitaminas).

### **Chamanismo**

Para los Chamanes, la EDA, se asume como “el mal de ojo” es un acto negativo e involuntario las personas realizan cada día sin darse cuenta. A pesar de ello, se

produce el mal, y la ley divina, como la humana no admite como excusa la ignorancia el hombre posee en su interior dos energías, una positiva y una negativa.

Dicha energía no puede ser obstaculizada por nada material. Si el hombre pudiese utilizarla a su placer resultaría un arma terrible. Pero por fortuna, tan solo esta en condiciones de usarla en determinadas circunstancias y de un modo fragmentario.

Los síntomas son muy variados en los niños, la víctima enferma en su parte más débil, por tanto mas predisuesta a las enfermedades, la más común es la diarrea.

Para prevenir y protegerse del mal de ojo se debe saber que dentro del cuerpo circulan energías magnéticas positivas y negativas.

Cuando este “circuito” esta abierto se absorbe todo cuando se halla a nuestro alrededor, en cambio si logramos crear un “cortocircuito” automáticamente se produce el escudo magnético. Además existen creencias que enseñan como prevenir el mal de ojo:

- Los collares de coral.
- Los cascabeles de colores rojo y negro
- Llevar siempre una prenda de color rojo.

- Utilizar siempre un artículo de oro (Anillo, arete, cadena, etc.)
- El ajo en el bolsillo.
- Llevar puesto en saquito de seda verde con un imán en su interior.
- Entre otros.

Con respecto al tratamiento, se puede decir, que depende de la clase de mal de ojo: Secador, Bobo, o mal de ojo de 24 horas. Se utilizan plantas en forma de emplastos y bebidas. Se realizan rituales para pedir al Dios Divino autorización y poder para curar. Los procedimientos contienen elementos de diferentes tradiciones (indígena, campesina, médica, religiosa). Esto se evidencia en el siguiente ejemplo de tratamiento<sup>22</sup>:

*“Hierva un litro de agua, echa manzanilla hierbabuena, apio, “yerbaechno”. Siete hojas de cada planta. El niño debe tomar la infusión y lo bañan con el agua. El baño se hace de la cabeza hacia los pies y de esta forma la mala energía se sale del niño y se la trasmite a ella y luego hace una hoguera con eucalipto, flor de muerto, y romero y pasa por encima en cruz (hacia un lado y otro) para sacarse la mala energía. Este procedimiento se hace durante tres días. Después de esto el niño mejora” (comenta que si no mejora lo remite al centro de salud).*

En este tratamiento se pueden incluir medicamentos como dolex o asawin, cuando el niño atendido presenta fiebre.

---

<sup>22</sup> Dado por la Señora Elvia Muñoz. Barrio Puerto Mallarino - Cali



Recomendaciones: *“No se puede bañar al niño durante los tres días, no puede tomar leche. Debe tomar jugo de zanahoria todo el tiempo”*

Control y seguimiento: *“El niño va durante los tres días de tratamiento”*

### **Medicina de Origen Oriental**

Al igual que para la homeopatía, para la medicina de origen oriental la diarrea tiene que ver con algo que el cuerpo tiene que expulsar. De alguna forma el cuerpo tiene que desintoxicarse y la diarrea es una forma de desintoxicarse. En este caso es importante controlar que la persona no se deshidrate.

Esta expresando desequilibrio del funcionamiento digestivo, no solamente por lo que se haya comido. Como tratamiento se recomienda: hidratación, acudir a exámenes de laboratorio para descubrir la causa. Se recomienda actuar rápidamente.

Retomando los principios de la filosofía Shaolín, se podría hacer prevención o después de que se le pase el síntoma hacer un trabajo para lograr el equilibrio: Limpieza, relajación, descanso del organismo. Los tratamientos de este tipo están ligados a las necesidades de las personas, de su constitución, de su edad, etc.

La practica de curar desde la tradición del Fa Men Chuan, se puede asumir desde diferentes técnicas, lo particular es la concepción filosófica de equilibrio. Esto implica que si se asumen técnicas de otras practicas. En este sentido, los maestros consideran que es importante tenerlas en cuenta.

El equilibrio permite que la persona se enferme menos, pero si se ocasiona la enfermedad, hay que buscar los recursos para que la personal mejore. Hay que buscar la persona que tiene el conocimiento, hay que tener servicio de salud. A esto se le agrega la practica de la relajación, ejercicios, etc. Todo eso se complementa.

### **Curanderos**

Para los curanderos la enfermedad surge del mal que origina la controversia de la armonía propia de la tierra. La enfermedad expresa un desorden que puede afectar al hombre y a la tierra.

El origen y tratamiento de la enfermedad diarreica, es similar al asumido por los chamanes, se considera que es producida por el mal de ojo.

Además de los tratamientos con plantas, realizan intervenciones físicas en los niños afectados tales como: masajes, emplastos de ajo, baños.

## 6.2. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En muchas regiones campesinas y poblaciones populares es más aceptado actualmente el curandero que el médico, las practicas de medicina alternativa que los procedimientos de medicina alopática. Las hierbas medicinales y las oraciones son mas aceptadas que los medicamentos y recetas de científicos.

A pesar de la presencia de la medicina científica, de la existencia del médico y de las instituciones oficiales de asistencia en salud (puestos de salud), podemos encontrar una preferencia a veces marcada, por el curandero, sea este yerbatero o sobandero, o espiritista, o boticario, o partera, etc. Una de las explicaciones a este fenómeno, además de las tradiciones culturales y lo que pueda significar el que cura para el enfermo y su familia, puede estar orientada a la situación económica y a la deficiente respuesta estatal ante las necesidades de salud de los integrantes de las comunidades. (Bajo nivel de cubrimiento de los sistemas de salud oficiales, inexistencia de los mismos en lugares de difícil acceso, dificultades de orden publico).

La practica del curanderismo y de la medicina popular casera y mágica es una constante. Son los valores aceptados, internalizados y transmitidos en una comunidad, los que determinan el que se conserve, dentro de pautas de conducta, el apego a este tipo de medicina.

Por otro lado, se evidencia que la medicina homeopática, a la que se le encontró mucha relación con la medicina de origen oriental, esta mejorando su posición frente a una sociedad que hasta hace poco tiempo se inclinaba que los tipos de tratamientos alternativos no eran suficientes para algunas de las enfermedades.

Esta nueva postura de la sociedad frente a estos tipos de intervención puede deberse a que estas corrientes asumen al ser humano como un ser integral, en donde se ocupan de su síntoma y de situaciones emocionales y afectivas. Por otro lado se asumen como prácticas confiables, ya que sus representantes han obtenido su lugar a partir de estudios universitarios o de otro tipo. Otro valor agregado es la minimización de los efectos secundarios de los tratamientos que se prescriben.

En este sentido, la dinámica salud enfermedad no debe ser vista como un fenómeno meramente orgánico, sino como ligado estrechamente con el ambiente natural y sociocultural. Solamente conociendo la incidencia de la cultura y las condiciones de vida sobre la salud de las personas, se podrían formar profesionales de la salud que respondieran real y objetivamente a las necesidades del País.

Todas las sociedades tienen sistemas de cuidado de la salud; creencias, costumbres, especialistas y técnicas destinadas a conseguir la salud, prevenir, diagnosticar y curar las dolencias. Estos sistemas del cuidado de la salud

responden necesariamente a representaciones sociales e imaginarios culturales de los habitantes de determinado lugar. En Colombia por ejemplo, la mayoría de intervenciones están orientadas hacia la cura más que a la prevención. Este último elemento, el de la prevención, es otro de los valores observados en las prácticas de medicina alternativa.

Hay también elementos de la medicina alopática que difícilmente las comunidades van a dejar de asumir como importantes, tales como el diagnóstico a través de exámenes de laboratorio, intervenciones puntuales frente a traumas específicos relacionados con accidentes, o que tengan que ver con disminución de un síntoma que sea necesario contrarrestar de manera inmediata, por ejemplo: la fiebre.

En este sentido, se puede decir que se tiene un muy buen ámbito para generar el trabajo interdisciplinario a través de una intervención psicosocial. Es importante para la realización de dicha propuesta tener en cuenta las resistencias que se puedan presentar entre los diferentes actores de la salud, ya que algunos aunque tengan prácticas o concepciones comunes no conocen las de los demás rechazándolas sin haber tenido ningún tipo de intercambio.

Es importante también agregar que desde la perspectiva de la interdisciplinariedad expuesta anteriormente en este trabajo, no es pertinente “sumar” las diferentes concepciones y prácticas, hacer yuxtaposiciones de las mismas; (no se le enseñará medicina a un curandero) sino, generar una posibilidad nueva, que

obviamente será aplicable a situaciones muy específicas de la realidad e las comunidades. Si se tiene en cuenta la propuesta que se presenta al final de este trabajo, dicha posibilidad será construida por los participantes los cuales necesariamente tendrán en cuenta las necesidades de la comunidad en la que se desenvuelven.

Uno de los elementos fuertes de cada practica de intervención en salud es que sus representantes están avalados bien sea por una institución académica, una tradición, una cultura o una postura religiosa. Además de que cada una de las practicas cuenta con el respaldo que ofrece la credibilidad de los que acuden a buscar la cura o la prevención de sus enfermedades en ella.

## **7. PROPUESTA DE TRABAJO INTERDISCIPLINARIO EN SALUD A TRAVÉS DE LA INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL**

Esta propuesta de intervención psicosocial se presenta como resultado final del presente trabajo de investigación. Se espera que pueda ser aplicada en un contexto determinado como un Barrio o una Comuna de la ciudad de Santiago de Cali, donde se desarrolló este estudio. De la misma forma, es aplicable a otra ciudad o sector rural del País.

En cada proceso de intervención que se desarrolle, se espera contar con una población de 20 a 30 personas: Del Centro de Salud del barrio en el que se aplique el programa participarán: Personal Administrativo, Médicos, Enfermeras, Promotoras, Educadoras en salud, Trabajadora Social, Psicóloga y otros profesionales.

De la población es importante que se cuente con Líderes Comunitarios, Curanderos, Parteras, Chamanes, y demás personas que influyan de alguna forma en la salud de los habitantes del sector.

De la misma manera se espera la participación de profesionales que practiquen otros tipos de medicina tales como la homeopatía, medicina oriental, etc.

Los talleres que harán parte del proceso deberán realizarse en un lugar diferente a las instituciones con las que pueda contar el barrio (centro de salud, sede comunal, escuelas, etc.). Esto con el fin de contar con un lugar neutral, en donde los participantes se sientan en libertad de dar sus opiniones y disminuyan las valoraciones negativas de quienes hacen practicas en salud diferentes a las suyas.

## **7.1. METODOLOGÍA DE INTERVENCIÓN**

Este programa se desarrollará a través de la una metodología participativa a manera de talleres grupales, donde se tendrá en cuenta el dialogo de saberes como elemento fundamental para la promoción de la participación y manejo de la información obtenida.

Se asume dicha metodología, con en interés de posibilitar una elaboración conjunta de los participantes, bajo la premisa que son culturalmente distintos, pero con un mismo fin, referente en este caso, a proporcionar salud y bienestar.

El dialogo de saberes se constituye como el mecanismo básico para la construcción de confianza, plataforma indispensable para la negociación, disminución de riesgos, toma de decisiones y demás elementos que posibiliten la ejecución de acciones útiles y pertinentes para la comunidad en la que se desenvuelven los participantes.



Es decir, que cuenten con la capacidad de adquirir iniciativa propia y de continuar desarrollando dichas actividades después de culminado el la propuesta de intervención psicosocial.

El programa se desarrollará en encuentros quincenales hasta cumplir con los talleres propuestos en el cronograma, lo cual tendrá una duración de ocho meses.

## **7.2. ETAPAS DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN**

### **7.2.1. CONVOCATORIA**

Para conformar el grupo con el que se desarrollará el programa; es necesario convocar a las diferentes instancias que trabajan en salud en el sector. Tales como: personal administrativo de los centros de salud (que tenga poder de decisión sobre el manejo del tiempo y planeación de procesos de trabajo en salud) médicos, enfermeras, promotoras, educadoras en salud, trabajadora social, psicóloga y otros profesionales. Además se convocarán líderes comunitarios, curanderos, parteras, chamanes. Así como a los profesionales que practiquen otros tipos de medicina tales como la homeopatía, medicina oriental, entre otras.

### **7.2.2. SENSIBILIZACIÓN**

En esta primera etapa se realizará un acercamiento a los diferentes profesionales de la salud que se encuentren trabajando en barrio o comuna donde se

desarrollará el programa. Los profesionales podrán conocer a los demás participantes del trabajo, sus expectativas y posturas frente al proceso de intervención psicosocial.

### **7.2.3. RECONOCIMIENTO**

A través de actividades en donde a partir de las manifestaciones de los participantes, se expresen las diferentes formas de intervenir con respecto a una problemática de salud que sea relevante para la ciudad, (por ejemplo la EDA).

En esta etapa se evidenciarán puntos comunes en las formas de intervenir con la que cuenta cada participante y de alguna forma se comprenderán las posturas epistemológicas con las que cuenta cada corriente para asumir sus acciones de prevención y cura.

### **7.2.4. FORMACIÓN**

En esta etapa se mostrarán los resultados (interpretación y análisis) de la presente investigación. Lo cual permitirá un aprendizaje de los participantes, más que de las técnicas de intervención, de los postulados científicos, filosóficos, religiosos o culturales que rigen su trabajo.

Se realizarán estudios de caso a partir de un primer intento de conformación de grupos interdisciplinarios. Al finalizar esta etapa, los participantes quedarán con el interrogante a cerca de cómo se puede asumir una problemática específica de manera efectiva a través del grupo.

#### **7.2.5. PROYECCIÓN**

Esta etapa se manejará a través de formación en participación y liderazgo donde se motive a la creación de un comité de bienestar y desarrollo comunitario. En donde los participantes propongan un proyecto que se llevará a cabo en una o varias comunidades. Se formarán equipos de trabajo.

El proyecto de cada grupo tendrá que ver con acciones dirigidas a la comunidad, tales como formación, estructuración de diferentes medios de comunicación (murales, periódicos, etc.), jornadas de salud o lo que el grupo considere pertinente y posible.

### 7.3. CRONOGRAMA

Actividad	1	2	3	4	5	6	7	8
Mes								
1. Convocatoria	■							
2. Sensibilización		■						
3. Reconocimiento			■	■				
4. Formación					■	■		
5. Proyección							■	■

## **8. CONCLUSIONES.**

Las diferentes prácticas de intervención en salud cuentan con ciertas técnicas y concepciones comunes, situación que no ha sido evidente por la resistencia que presentan algunos de los representantes de cada tipo de intervención en salud.

Aunque se dan estos elementos comunes una de las diferencias fundamentales es la concepción de muerte, lo cual podría implicar diferencias radicales en la concepción que cada corriente tiene de ser humano.

Todas las formas de curar o prevenir la enfermedad, apuntan al mejoramiento de la calidad de vida de las personas, es decir, todas actúan con relación a generar un bienestar individual, familiar y social.

Los representantes de cada línea de intervención cuentan con un fuerte nivel de credibilidad en su medio generado por la entrega, responsabilidad y conciencia con la que realizan su práctica. Además están avalados por diferentes instancias, ya sean académicas, culturales, sociales, religiosas o por tradiciones.

Actualmente, la interdisciplinariedad es un elemento fundamental para el quehacer de diversas disciplinas y expresiones científicas. La Psicología Social Comunitaria podría contribuir de manera visible a la construcción y consolidación de equipos humanos que aporten al desarrollo local, regional y nacional.

## **9. RECOMENDACIONES**

Es importante continuar con investigaciones que apunten a la caracterización psicosocial de los diferentes tipos de intervención en salud.

Al realizar investigaciones de tipo exploratorio en donde se evidencien creencias, tradiciones y comportamientos generados por valores morales y religiosos; es importante, desde una mirada objetiva, asumir actitudes de respeto y validación de la diversidad.

Para lograr un adecuado proceso de formación para el trabajo interdisciplinario con personas que pueden presentar choques a partir de la manifestación de ideas opuestas, es necesario realizar un proceso previo de sensibilización a la problemática y de reconocimiento de los facilitadores.

## 10. BIBLIOGRAFÍA

COHEN Bruce. Introducción a la Sociología. Editorial Mc Graw Hill. México 1992

Diccionario de Las Américas. Ed. Plaza & Janes. Barcelona.

DOMINGO Alberto. La Medicina y la magia. Talleres Rocinante. España 1998

GÓMEZ G. Rocío. La Medicina: Una profesión. Temas de Pediatría No. 171.  
Nestlé.

KERLINGER Fred. Investigación del comportamiento. Editorial Mc Graw Hill. 1988

KOTTAK Conrad P. Antropología. Editorial Mc Graw Hill. Madrid 1994

MATTEI Dogan. ¿interdisciplinas? en: Relaciones, revista al tema del hombre.  
Edición 157. Montevideo Junio 1997.

MUÑOZ Jairo. Antropología Cultura Colombiana. UNAD 1990

NIÑO M. Berta. Procesos Sociales Básicos. Facultad de ciencias sociales y  
humanas de la UNAD. Santafé de Bogotá 1998

SANDOVAL Humberto. Geografía Humana. Unisur. Santafé de Bogotá D.C. 1995

SANFO Valerio. Mal de Ojo y Hechizos. Ediciones Karma. Buenos Aires.

Consulta en Internet.

California School of Tradicional Hispanic Herbalism.

[www.hispam.com/](http://www.hispam.com/)

[www.ggocmes.com/](http://www.ggocmes.com/) atreos/ botánico 2 num.

Revista Naya. [www.naya.org.ar/](http://www.naya.org.ar/) arucuros / med 02.

[www.isid.es/chamanes](http://www.isid.es/chamanes)



## 11. ANEXOS

### ANEXO No. 1: Formato de entrevista semiestructurada.

#### Datos Preliminares

- ✓ Nombre \_\_\_\_\_
- ✓ Edad \_\_\_\_\_
- ✓ Profesión \_\_\_\_\_
- ✓ Ciudad / Barrio o sector donde labora \_\_\_\_\_

Masculino

Femenino

1. ¿Cómo nombra usted su profesión o labor con la comunidad? (¿Con qué nombre se conoce socialmente lo que hace?)
2. ¿Cuál ha sido el entrenamiento que usted ha tenido para ejercer su profesión? (para sanar las enfermedades)
  - ¿Tipos de estudio?
  - ¿Lugar de entrenamiento?
  - ¿Qué profesores o maestros?
  - ¿Posee algún certificado o diploma?
3. Según lo que usted conoce, ¿qué origen tiene su práctica?.
4. ¿Cómo concibe la salud y la enfermedad?
  - ¿Porqué se enferma la gente?
  - ¿Para qué sirve la enfermedad?
  - ¿Qué es tener salud?
  - ¿Qué significa la muerte?
5. ¿Qué es para usted curar o sanar?
6. ¿Según su profesión, la enfermedad diarreica en los niños que significados tiene?
  - ¿Por qué se origina?
  - ¿Qué causa en los niños?

- ¿Qué está expresando?
- ¿Qué síntomas presenta?
- ¿En qué tipo de población se presenta con mayor frecuencia?

7. ¿Cómo se cura o como se debe tratar la enfermedad diarreica en los niños?

- Procedimiento a seguir
- Medicamentos
- Recomendaciones
- Control y seguimiento

8. ¿Esta enfermedad tiene una cura definitiva? (Hay alguna forma de que no se vuelva a presentar)

9. ¿Conoce otros tipos de tratamiento para la enfermedad diarreica?

10. ¿Qué opina de otras formas de curar esta enfermedad que usted conozca?

11. ¿Cree que lo que hacen otro tipo de disciplinas le puede aportar a su práctica profesional?

**ANEXO No. 2: Reporte de la Secretaría de Salud de Cali sobre mortalidad infantil por casos de EDA 2001**

Casos de mortalidad por infecciones respiratorias agudas y enfermedades diarreicas en menores de cinco años según comuna de residencia – Cali, 2001

Fuente: Secretaría de Salud de Cali – Área de estadística / Atención al Niño.