

Concepto de salud de los estudiantes de Psicología pertenecientes a los resguardos indígenas del municipio de Riosucio

Abad Salgado, A. M. (2021). Concepto de salud de los estudiantes de Psicología pertenecientes a los resguardos indígenas del municipio de Riosucio. *Revista Cultura y Droga*, 26(31), 192-205. <https://doi.org/10.17151/culdr.2021.26.31.10>


Ana María Abad Salgado*

Recibido: 18 de junio de 2020
Aprobado: 1 de diciembre de 2020

Resumen

Objetivo. Describir el concepto de salud de los estudiantes del programa de Psicología de UNIMINUTO, de la comunidad emberá chamí, quienes cumplen roles como médicos tradicionales, sobanderos y parteras en los resguardos indígenas. **Metodología.** Cualitativa con un método de revisión bibliográfica y etnografía en el aula. **Resultados.** El concepto de salud gira en torno a las tradiciones ancestrales donde los rituales y las prácticas se fundamentan en las plantas medicinales y las sagradas como el yagé. A su vez la literatura pone en evidencia que el concepto de salud se transformó a una perspectiva científica, sin embargo, las personas siguen acudiendo a la medicina tradicional. **Conclusión.** Los futuros psicólogos realizan prácticas en torno al mantenimiento de salud a partir de su cosmogonía ancestral al relacionarla con un tema espiritual dado que, esta se concibe desde un principio de homeostasis que connota la armonía con la naturaleza, consigo mismo y con los demás.

Palabras clave: salud, embera chami, psicología.

* Psicóloga. Magíster en Estudios de Familia y Desarrollo. Docente – Investigadora del Programa de Psicología. Corporación Universitaria Minuto de Dios. UNIMINUTO. Centro Regional Chinchiná. Caldas, Colombia. E-mail: aabadsalgad@uniminuto.edu.co.  orcid.org/0000-0002-6924-9555. [Google Scholar](#)



Concept of health of Psychology students belonging to the indigenous reservations of the municipality of Riosucio

Abstract

Objective: To describe the concept of health of the Emberá Chamí community students enrolled in the Psychology Program of UNIMINUTO who fulfill roles as traditional doctors, massage therapists and midwives in the indigenous reserves. **Methodology:** Qualitative methodology with a method of bibliographic review and ethnography in the classroom was applied. **Results:** The concept of health revolves around ancestral traditions where rituals and practices are based on medicinal and sacred plants such as yagé. In turn, the literature shows that the concept of health was transformed into a scientific perspective. However, people continue to turn to traditional medicine. **Conclusion:** Future psychologists carry out practices around the maintenance of health based on their ancestral cosmogony by relating it to a spiritual theme since it is conceived from the beginning of homeostasis that connotes harmony with nature, with oneself and with others.

Key words: health, Embera Chami, Psychology.

Introducción

Este artículo describe las prácticas relacionadas con la salud y la enfermedad de estudiantes de VIII semestre de Psicología de la Corporación Universitaria Minuto de Dios (UNIMINUTO), centro regional Chinchiná, pertenecientes a los resguardos indígenas Lomapieta, Cañamomo y la Montaña del municipio de Riosucio.

En este artículo se indaga sobre la postura epistémica que asumirán los futuros profesionales en psicología en torno al concepto de salud, resaltando que ellos desarrollan roles como agentes de salud al interior de la comunidad embera chamí y, por tanto, se pretende comprender el proceso de intervención psicológica que realizarán a un consultante en su futura praxis profesional. La estrategia metodológica fue cualitativa en el marco de la investigación educativa, con un

enfoque de etnografía en el aula, en la cual, ejerciendo como docente del programa de psicología, se observaron los conocimientos y posturas argumentativas de los estudiantes en relación al concepto de salud y, principalmente, relacionando los fundamentos de la disciplina con sus saberes ancestrales, haciendo acopio de datos para enriquecer el objetivo de este estudio (Esmeral & González, 2015).

Es importante resaltar que la etnografía en el aula permite comprender las dinámicas cotidianas en torno al proceso de enseñanza/aprendizaje, ya que “la transformación más importante que logra la etnografía ocurre en quienes la practicamos. La experiencia de campo y el trabajo analítico deben cambiar la conciencia del investigador y modificar su manera de mirar los procesos educativos y sociales” (Rockwell, 2009, p. 30).

Como técnica para la recolección de los datos se utilizó la observación participante y no participante, y la entrevista; se realizaron seis entrevistas semi-estructuradas a los estudiantes, quienes cumplen roles en el ámbito de la salud al interior de la comunidad como sobanderos (3) y parteras (2), y a uno de ellos como médico tradicional y gobernador del resguardo.

El artículo se organiza de la siguiente manera. En primer lugar, se describen los materiales y métodos. En segundo lugar, se analizan las prácticas que realizan los estudiantes al interior de su comunidad en relación a la salud. En tercer lugar, se concluye con la recapitulación de los principales hallazgos y la elaboración de reflexiones finales.

Materiales y métodos

Los resultados de este artículo se basan en los análisis de los datos empíricos registrados en el diario de campo de las observaciones participantes y no participantes, las cuales se realizaron al interior del aula; dichas observaciones, como procedimiento empírico, permitieron obtener información relevante sobre el tema de interés para luego transportarla en datos fundamentados en los constructos teóricos propios de las categorías de análisis (Ander-Egg, 2003). Para los fines de esta investigación, se precisa la observación como una técnica por medio de la cual se crea una relación concreta entre el investigador y el fenómeno, fundamentándose en principios de validez y confiabilidad, así como habilidades frente a la observación-lectura de la

realidad por parte del investigador, lo que permite a su vez precisar el registro de los datos con rigurosidad conceptual a partir de las categorías analíticas.

En este orden de ideas, la docente, con la mirada etnográfica e inicialmente con su observación, compartió con los estudiantes del programa de psicología de VIII semestre por un periodo continuo durante el desarrollo de un curso de investigación cualitativa; logrando de esta manera comprender las interacciones dialécticas y los significados que se construyen entre los estudiantes pertenecientes a los resguardos indígenas del municipio de Riosucio y entre quienes no pertenecen, en torno al concepto de salud (Serra, 2004).

Por su parte, la entrevista como otra de las técnicas fundamentales de los estudios etnográficos proporciona discursos que permiten tejer diálogos entre los estudiantes, quienes ofrecieron su visión sobre el concepto de salud desde su postura disciplinar y legado ancestral.

Los datos se obtuvieron por medio de entrevistas semiestructuradas con los estudiantes de psicología de UNIMINUTO, Chinchiná, quien uno de ellos es médico tradicional en el resguardo indígena Cañamomo; las entrevistas se efectuaron en el salón de clases empleando los fundamentos de la etnografía en el aula, se grabaron con un instrumento de audio y posteriormente se transcribieron, textos que luego fueron analizados e interpretados. El análisis de los datos se dio por medio de una serie de pasos interrelacionados, entre los cuales se resalta la reflexión analítica sobre los datos, donde

el análisis significa esencialmente poner algo aparte. Ponemos aparte nuestras impresiones, nuestras observaciones. (...) Tenemos que separar la nueva impresión, y dar sentido a las partes. No al principio, la mitad y el final, no a esas partes, sino a aquéllas que son importantes para nosotros. (Stake, 2005, p. 67)

Sumado a lo anterior, también se llevó a cabo una revisión de literatura científica a través de buscadores y bases de datos científicas estándar que incluyen Pubmed, Scopus, ScienceDirect y Google Scholar, lográndose analizar veinte y cinco investigaciones relacionados, las cuales demarcan un estado del arte para adquirir información actualizada del tema de interés.

Resultados y Discusión

Una aproximación al concepto de medicina tradicional se remonta a nuestros ancestros y se inserta en el legado cultural de los pueblos, dada la extensa sabiduría acumulada de muchas generaciones que establece que las prácticas de saberes y de tradiciones incluye el manejo de plantas sagradas y medicinales, y una serie de rituales, con la respectiva preparación espiritual y de alimentación para llevarlos a cabo; lo cual se establece como un sistema igual de riguroso y articulado que el empleado por la medicina convencional.

De ahí que la medicina convencional, gracias al avance de la ciencia y la tecnología, haya tenido grandes desarrollos, contribuyendo con ello al aumento de la expectativa de vida y al manejo de enfermedades crónicas, como es el caso de la vacunación, programas de control de la natalidad y de prevención de enfermedades crónicas, manejo de medicamentos adecuados para tratarlas, entre otros; a pesar de ello las personas siguen manteniendo prácticas de salud desde dos paradigmas: la medicina convencional y la ancestral, es decir, muchas personas cuando se sienten enfermas a nivel físico y/o mental solicitan valoración médica y a su vez buscan el curandero, la angeóloga, la metafísica o aplican saberes de las abuelas a partir de los conocimientos de estas con las plantas medicinales.

Al respecto, investigadores como Martínez y Gonzales (2016) concluyen que, en conjunto, la enseñanza de la medicina tradicional con la convencional converge en la relación simbiótica entre el sujeto con la naturaleza; por tanto ambas medicinas aportan grandes conocimientos al campo de la salud como son los saberes milenarios y la atención integral.

A su vez, Dueñas Porras y Aristizábal Fúquene (2017) resaltan que las comunidades indígenas poseen arraigo y sentido de pertenencia sobre su territorio en relación a la naturaleza, teniendo un amplio conocimiento de las plantas medicinales de la región y cómo estos aspectos se puede contrastar con el conocimiento convencional que se enseñan en las universidades en programas como medicina y enfermería, el estudio concluye la importancia de reconocer la comunicación entre los dos sistemas de conocimiento: el ancestral y el convencional, los cuales propenden por preservar la homeostasis biológica y mental.

Por otra pa Villa-Sierra, (2018) determina que ambas medicinas tienen como objetivo curar enfermedades, la diferencia principal radica en que la primera no solo sana el cuerpo sino también el espíritu y lo hace por medio del saber ancestral de las plantas medicinales; mientras que, en la medicina convencional, cada dolencia la interviene un especialista y solo se centra en esa área. El estudio concluye que se deben respetar las creencias de los pacientes a razón de su identidad cultural, la cual connota un tratamiento para las dolencias.

Gonzales y Contreras (2018) contrastan en su investigación las perspectivas de integrantes indígenas con profesionales de la comunidad científica. Así, su pretensión fue analizar aspectos discursivos de ambos actores sobre los conceptos de salud y enfermedad. En este estudio de tipo cualitativo con un componente hermenéutico se intentó conocer discursos predominantes y creencias alusivas a la salud y a la enfermedad mediante estrategias de recolección como la entrevista a profundidad y la semiestructurada.

Para el análisis se usó la técnica descriptiva del análisis de contenido para hacer un aporte crítico del discurso que aporta las siguientes conclusiones: la salud vista desde lo ancestral implica una visión holística del ser humano en tanto se encuentre en equilibrio con la naturaleza, rescatando el uso de plantas y de rituales mediante oraciones y cantos; en ambas perspectivas, tradicional y científica, la salud busca un equilibrio personal y social para la prevención de la enfermedad.

De acuerdo con Cardona y Rivera (2016), la díada salud-enfermedad refiere condiciones biológicas, sociales, económicas y culturales, que se manifiestan en un concepto relativo de salud; en la cual para el mundo occidental, la enfermedad se explica desde la intervención biológica, mientras que, para los pueblos originarios, las enfermedades tienen su causa en el desequilibrio entre el mundo material y el espiritual; por esta razón es que en estas poblaciones el tratamiento involucra al enfermo, a su familia y también a otros actores de su comunidad; así, es como aparece la imagen del enfermo y la comunidad en interacción permanente.

Se puede afirmar que los pueblos originarios comprenden la salud en términos de armonía colectiva que involucra su cosmovisión; es el territorio el escenario en el que se genera la cultura, la posibilidad de interacción social y espiritual para el establecimiento de la etnia, allí se integra el vivir, la sabiduría, la salud y la permanencia de la colectividad (Pariona, 2014), de ahí que, la medicina indígena

deviene de los saberes, rituales, ceremonias, nociones y procedimientos integrales que por tradición han sido practicados por muchos grupos que en definitiva describen una vida grupal y comunitaria anclada a su cosmovisión, la cual pretende la condición de bienestar biológica, psicológica y social necesaria para el desarrollo de los pueblos (Fabregat, 1984).

Con relación al concepto de salud es en este proceso colaborativo, dialógico y participativo que tienen en cuenta las necesidades poblacionales y generan procesos de bienestar al realizar prácticas ceremoniales donde se involucran las plantas sagradas como el yagé (Farré & Poudevida, 2015). El ritual del yagé, en cierta forma, podía considerarse como una práctica que devuelve el equilibrio emocional mediada por acciones y momentos que movilizan los procesos intrapsíquicos a nivel individual y colectivo; dado que desde la cosmogonía ancestral se consideraba que este enteógeno otorga conocimiento y la posibilidad de contactar con los espíritus de la naturaleza y los ancestros donde el chamán logra ampliar su visión, y en la práctica ritualista logra decodificar toda aquella imagería mental (García Díaz, 2002).

Al respecto, habría que reflexionar sobre los espacios relacionales entre la cultura médica tradicional y el sistema de salud tal y como es contemplado, en procura de un enriquecimiento de ambas partes. Respecto al significado de salud, las comunidades indígenas aportan la relación existente entre seres humanos y fenómenos naturales desde el establecimiento de un equilibrio permanente y dinámico; es pues la enfermedad una pérdida de ese equilibrio que puede ser física o espiritual de acuerdo a cada caso. Para mantener la salud es indispensable establecer relaciones óptimas con los demás y consigo mismo (Torres et al., 1995). Desde la cosmovisión de estos pueblos, existe una perspectiva dialógica en la construcción de conocimiento relacionado con la salud mental, en la que se incluyen comprensiones diferentes, incluso contrarias, de otras formas de raciocinio (Vaughan, 1999).

Desde la psicología, el estudio de la salud y la enfermedad es un llamado a la aproximación científica para predecir, explicar o percibir conductas que requieren de intervenciones para la disminución de riesgos y patologías. Para Ardila (2003) el fundamento psicológico ofrece una idea holística de planteamientos que propenden por vincular la teoría y la intervención clínica que determina con interés el concepto de calidad de vida y el de modelo biopsicosocial, en donde la enfermedad es entendida desde la multidimensionalidad, y es así, un objeto de estudio específico para la psicología de la salud.

Es de anotar que la psicología tiene varios enfoques de intervención, entre ellos el transpersonal, el cual se ocupa de temáticas relacionadas con la transformación personal, las experiencias cumbre, la espiritualidad y los estados de la conciencia, de ahí que cada persona desde su genética, epigenética e historia de vida circunscrita a patrones de creencias se encuentra en un estado de conciencia que le permite reconocerse para demarcar su actuar en el mundo (Almendo, 2004).

Siguiendo con el término de conciencia para la psicología transpersonal, es de su interés estudiar los estados alterados de conciencia que llevan al individuo a experimentarse desde la introspección; siendo su fundamento la corriente surgida directamente del pensamiento filosófico existencialista donde pensadores como Sartre, Kierkegaard, Nietzsche, y Heidegger inspiraron a psicoterapeutas para estructurar una forma distinta de ayudar al hombre a lidiar con su existencia. Este método de psicoterapia existencial tiene como objetivo hacer que el paciente se enfrente con sus miedos y traumas, dejando como resultado una reafirmación de prioridades, relacionadas a volverse más compasivo y más orientado al ser humano que antes. Así, el darse cuenta de que *se está vivo ahora y es lo único que importa*, puede entonces darse cuenta de que, mientras viva, tiene la posibilidad de alterar la propia vida, pero sólo hasta el último momento (Santaolalla, 2013).

Se pueden equiparar entonces los fundamentos de la psicología transpersonal con las prácticas chamánicas que se insertan en un sistema simbólico para dar respuesta a la existencia y a través del consumo del yagé que altera el estado de conciencia, dado que se ingresa en un trance hipnótico por los efectos neuroquímicos, ya que este enteógeno activa procesos neurológicos en algunas áreas cerebrales, y desde la perspectiva fenomenológica el chamán se conecta con el mundo sutil y rompe por tanto con el principio de realidad para trasladarlo a un punto en común en el cual se une con el todo: con su ser, la naturaleza, sus ancestros y con el cosmos, se podría decir que incursiona en el *kairós*, lo que llamaban los Mayas el momento del no tiempo, desde el cual se puede resignificar el concepto de percepción de la realidad en relación al entorno (Fericgla, 1997).

Paralelamente, el médico tradicional conoce los fitoelementos de las plantas y por legado ancestral tiene el saber del poder curativo y medicinal a partir de lo cual prescribe según los síntomas y malestares físicos, sumado a la participación colectiva de rituales de sanación del cuerpo, del espíritu del colectivo. Desde estos encuentros con el médico tradicional y/o el chamán, ya sea de manera individual y/o

colectiva, se movilizan contenidos de su psique a nivel intrapsíquico y de patrones de creencia que se insertan en el inconsciente colectivo, a partir de los cuales se estructura y se consolida la realidad social, a nivel macro, la comunidad configura su identidad cultural, la cual se sustenta en un sistema simbólico a través de imaginarios y representaciones plasmadas en rituales y en la mística ancestral (Jodelet, 1986).

En suma, los estados de conciencia transversalizan el concepto y el manejo de la salud. En primera instancia, la atención del cuerpo y de la salud física que se manifiesta desde las afecciones y síntomas que connotan malestares y dolores, y a su vez la salud mental que implica una sensación de bienestar consigo mismo y con el contexto (Esmeral & González, 2015); por tanto, la cosmovisión indígena dentro de la organización social puede aportar una perspectiva mayormente integradora de la salud; es importante resaltar que, actualmente, la salud se entiende como el bienestar biopsicosocial que intenta mantener un alcance integrado entre el ser humano y su entorno, y desde esta perspectiva convergen lecturas biológicas, colectivas, culturales, ambientales y políticas (Gaviria & Talavera, 2012).

Es importante resaltar que, para el mundo occidental, la enfermedad es vista como un desequilibrio a nivel físico y mental, mientras que para los indígenas abarca un todo, dando así una explicación mística y de causalidad a la enfermedad, de que, al determinar las relaciones entre significados predominantes de salud y de enfermedad con los conceptos de afrontamiento dados a través del apoyo social, de la superación del duelo que suscita la aceptación del dolor y del malestar, se evidencia que para los indígenas el afrontamiento a la enfermedad tiene diferencias y similitudes muy marcadas con el mundo occidental, obedeciendo a temas culturales y mostrando la importancia de reconocer seriamente los pensamientos y narrativas que tienen estos pueblos milenarios (Gonzales & Contreras, 2018).

Así, el tema de la ancestralidad y de la salud es revisado por las ciencias sociales en las que se inserta la psicología- disciplina que se centra en la salud mental, sin embargo es preciso observar el contraste entre la medicina occidental y la medicina tradicional indígena. Según De Sousa Santos, el saber ancestral no es reconocido como conocimiento científico, a pesar de que su cosmovisión se centra en prácticas sociales ritualistas y en el reconocimiento de las propiedades medicinales por antaño, donde abuelas han sanado enfermedades del orden físico y mental que para la ciencia en algunas ocasiones el caso era “incurable”; lo relevante es converger en diálogos

de saberes que enriquecen el conocimiento y ampliar las lecturas de los contextos (De Sousa Santos, 2010).

Ante esta postura de De Sousa Santos (2010), cabe la pena reflexionar que, desde los currículos académicos, y el que nos compete de la psicología, no se desarrollan conceptos desde la integralidad del ser, sino que cada materia se especializa y profundiza en un área de desarrollo humano, pero se brinda por separado y, por tanto, al estudiante le cuesta integrar los conceptos y más aún aplicarlos. Falta una mayor relevancia de los saberes de las comunidades indígenas que estudian en las universidades para preservar sus saberes mediante procesos de sistematización, investigación e inmersión de sus compañeros y docentes a sus comunidades como una posibilidad para conocer a profundidad su cosmogonía y ampliar elementos culturales que enriquezcan los procesos de diversidad y, se configuran además en estrategias metodológicas de enseñanza/aprendizaje.

Conviene subrayar la influencia de la cultura en el manejo de la salud de la comunidad indígena en relación a las prácticas que realizan para mantenerla, dichas prácticas se transmiten de generación en generación de manera progresiva y permanente y además se suma a los valores culturales tangibles e intangibles de la comunidad, es decir, la salud es un asunto que es de todos, del pueblo, mientras que en la cultura occidental se delega la responsabilidad de la salud principalmente a los profesionales como médicos y enfermeras. Como lo comenta Walsh (2007), el orden hegemónico establecido se debe confrontar desde la subjetividad y la pedagogía, y además de una pedagogía crítica hay que construir una pedagogía decolonial que visibilice la multiculturalidad oculta que enriquece los contextos.

En este orden de ideas, las instituciones de educación superior son un agente importante de transformación de la sociedad, en este caso desde el marco de interculturalidad, debiendo promover reflexiones en torno a los asuntos públicos de la salud; propiciar a la vez espacios que propendan por alternativas para lograr comunidades saludables, rescatando principalmente la medicina tradicional con plantas para el tratamiento de diferentes enfermedades. Es un llamado a reestructurar las aulas universitarias donde prima solo el saber científico y se deja de lado la formación humana; y para lograr que la medicina tradicional y la convencional tengan puntos convergentes se debe estructurar la educación sobre los cuatro pilares del conocimiento: aprender a conocer desde la comprensión; aprender a hacer para movilizar los entornos, aprender

a convivir, lo que impulsa la cooperación, y, aprender a ser, lo cual recoge los otros aprendizajes y otorga la integralidad y el autoreconocimiento (Delors,1996).

Conclusión

La comunidad indígena embera chamí a la que pertenecen los estudiantes de psicología de UNIMINUTO Chinchiná, consideran que la salud y la enfermedad presentan una connotación personal, colectiva y territorial, donde primero debe organizarse el espíritu y luego el cuerpo. También consideran que cuando una persona requiere de una intervención mayor debe dirigirse al médico tradicional y/o chamán para que a través de la medicina de las plantas sagradas como el yagé logre restablecer el equilibrio, ya sea del cuerpo o de la mente, de igual manera ambos influyen entre sí.

Por tanto, para estar sanos se tiene que estar en armonía con todo; respecto al territorio, para ellos es un lugar sagrado en el cual se debe cohabitar con los espíritus de la naturaleza, se vislumbra una dimensión espiritual dentro de las comunidades indígenas y en consecuencia se adquiere una importancia en su vínculo con las categorías de salud y enfermedad; ya que el bienestar depende del equilibrio que se experimenta en relación con la madre tierra y con todos los seres que la cohabitan porque para ellos es una co-responsabilidad preservar la vida en todas sus manifestaciones.

A su vez, la psicología de la salud estudia los componentes que involucran el proceso salud-enfermedad, centrándose principalmente en el reconocimiento de los aspectos psicológicos que inciden en la recuperación y mantenimiento de la salud, y además en los factores de riesgo que incurren en la enfermedad (Morales,1997). Para el mundo occidental, la enfermedad es vista también como un desequilibrio a nivel físico y mental, mientras que para los indígenas abarca un todo, dando así una explicación mística y de causalidad a la enfermedad; se entrevé entonces cómo en ambas perspectivas -la medicina tradicional y científica, que incluye la psicología- la salud busca un equilibrio personal y social para la prevención de la enfermedad.

Al respecto, los estudiantes de psicología en su futura praxis profesional, tendrán primero en cuenta para realizar el diagnóstico del consultante el concepto de que la enfermedad implica una desarmonía del ser desde su espiritualidad y del y desde las especificidades ontológicas y cosmológicas de su ancestralidad primarán estas

prácticas. Manifiestan que en algunos casos combinarían técnicas ancestrales con los modelos de intervención propios de la psicología, pero que en primera instancia prevalecerán en su intervención los saberes que han heredado de su comunidad, dado que para ellos esta sí es una verdadera sanación, mientras que la terapia es curación, y la diferencia radica en que la primera se da en el nivel interior del ser, en el ámbito espiritual que posibilita la reconexión con su verdadera esencia; mientras que la curación incursiona solo en el ámbito mental y por tanto a futuro es probable que se manifieste otra enfermedad.

A su vez, los estudiantes valoran y promueven el ritual del yagé, dado que para ellos es en cierta forma una práctica revitalizada, mediada por acciones y conocimientos que movilizan a profundidad procesos intrapsíquicos como mecanismos de defensa y traumas de la infancia, y que a su vez transponla a la colectividad y por ello vivencian y apoyan estas prácticas al interior y fuera de su comunidad siempre y cuando la ceremonia sea direccionada por un chamán. Esto desde lo que denomina Fericgla (1997) un estado de conciencia dialógica, en el cual un individuo es capaz de ponerse en un estado mental desde la totalidad constituyente de sí mismo y de todo lo que le rodea.

En general, los pueblos originarios, en este caso los embera chamí, comprenden la salud en términos de armonía colectiva que involucra su cosmovisión; es el territorio el escenario en el que se genera la cultura, la posibilidad de interacción social y espiritual para el establecimiento de su comunidad, y desde este territorio se integra el modus vivendi en aras de la salud que implica la preservación de su sabiduría y la permanencia de la colectividad anclada a su cosmovisión.

Para concluir, las prácticas sobre la salud/enfermedad desde la medicina tradicional y la convencional sugieren la importancia de preservar los saberes ancestrales para aplicarlos en las comunidades locales, no solo indígenas, y trasladarlos también a una malla curricular al proponer programas como el de Licenciatura en pedagogía de la madre tierra de la Universidad de Antioquia, que es un ejemplo de que sí se puede llevar la sabiduría ancestral a la academia. En los demás ámbitos universitarios se pueden abrir espacios de intercambio multicultural desde cátedras abiertas hasta espacios informales como talleres formativos y encuentros académicos que propicien el intercambio de saberes.

Referencias

- Almendro, M. (2004). *Psicología transpersonal Conceptos clave*. Martínez Roca.
- Ander-Egg, E. (2003). *Métodos y Técnicas de Investigación Social*. Lumen Hvmanitas
- Ardila, R. (2003). Calidad de vida: una definición integradora. *Revista Latinoamericana de psicología*, 35(2), 161-164.
- Cardona, J. A. & Rivera, Y. (2016). Representaciones sociales sobre medicina tradicional y enfermedades foráneas en indígenas embera chamí de Colombia. *Revista Cubana de Salud Pública*, 38(3), 471-483. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-34662012000300013&lng=es&nrm=iso
- De Sousa Santos, B. (2010). Para decolonizar occidente. CLACSO; Prometeo. Recuperado de: <http://biblioteca.clacso.edu.ar/gsd/collect/clacso/index/assoc/D2983.dir/boaventura2.pdf>
- Delors, J. (1996). Los cuatro pilares de la educación. En UNESCO, *La educación encierra un tesoro* [Informe] (pp. 91-103). Santillana y UNESCO.
- Dueñas Porras, Y. & Aristizábal Fúquene, A. (2017). Saber ancestral y conocimiento científico: tensiones e identidades para el caso en Colombia. *Revista Tecné, Episteme y Didaxis: TED*. <https://revistas.pedagogica.edu.co/index.php/TED/article/view/4818>
- Esmeral, S. & González, L.(2015). *Criterios dialógicos de las realidades socioeducativas el Caribe colombiano*. impres S.A.S.
- Fericgla, J. (1997). *El sistema dinámico de la cultura y los diversos estados de la mente humana. Bases para un irracionalismo sistémico*. Anthropos.
- Fabregat, C. (1984). *Estado, etnicidad y biculturalismo*. Ediciones Península.
- Farré, M. & Puodevida, S. (2015). *Éxtasis y drogas de diseño. Encuentros nacionales sobre drogodependencias y su enfoque comunitario* [Conferencia]. Conferencia de CPD o encuentros nacionales sobre drogodependencias y su enfoque comunitario de Cádiz, España.
- García Díaz, F. (2002). El consumo de drogas en los pueblos precolombinos. Elementos para una “política criminal” alternativa. *Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología*, 4(3), 1-14. http://criminet.ugr.es/recpc/recpc_04-r3.pdf
- Gonzales, J. & Contreras, Y. (2018). Salud y enfermedad: conceptos desde la perspectiva discursiva en dos participantes de la comunidad kamsá y dos profesionales de la comunidad científica [Tesis de pregrado]. Universidad Santo Tomás, Bogotá, Colombia. <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/13516/2018yenifercontreras.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Gaviria, V. & Talavera, M. (2012). La construcción del concepto de salud. *Didáctica de las ciencias experimentales y sociales*, (26), 161-175. <https://www.uv.es/comsal/pdf/Re-Esc12-Concepto-Salud.pdf>
- Hammersley, M. & Atkinson, P. (2005). *Etnografía. Métodos de investigación*. Paidós.
- Jodelet, D. (1986). *La representación social: fenómenos, concepto y teoría*. Paidós.
- Martínez, J. & González, A. (2016). Integración de contenidos de Medicina Natural y Tradicional desde una perspectiva interdisciplinaria. *Edumecentro*, (8), 87-93. <http://scielo.sld.cu/pdf/edu/v8s1/edu08116.pdf>
- Morales, F. (1997). *Introducción a la psicología de la salud*. UNISON. Pariona, W. (2014). Salud y enfermedad en Ayacucho: la medicina tradicional en el escenario del siglo XXI [Tesis de doctorado]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú. https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4082/Pariona_cw.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Riveros, E. (2014). La psicología humanista: sus orígenes y su significado en el mundo de la psicoterapia a medio siglo de existencia. *Ajayu. Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología de la Universidad Católica Boliviana "San Pablo"*, 12(2), 135-186. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=461545458006>
- Rockwell, E. (2009). *La experiencia etnográfica. Historia y cultura en los procesos educativos*. Paidós.
- Santaolalla, G. (2013). Diálogo Existencial [Blog]. <https://www.dialogoexistencial.com/la-muerte-irvin-yalom/>
- Serra, C. (2004). Etnografía escolar, etnografía de la educación. *Revista de Educación*, (334), 165-176.
- Stake, R. E. (2005). *Investigación con estudio de casos*. Morata.
- Torres, C., Conejeros, A. & Jelves, I. (1995). *Manual de salud para áreas rurales mapuche*. Imprenta Austral.
- Vaughan, F. (1999). *El arco interno: curación y totalidad en psicoterapia y espiritualidad*. Editorial Kairós.
- Villa-Sierra, L. (2018). Significados y sentidos que atribuyen a la educación para la salud, las comunidades indígenas de la sierra nevada de Santa Marta desde sus realidades socioculturales y su cosmovisión. [Tesis de doctorado]. Universidad del Magdalena, Santa Marta, Colombia. <https://core.ac.uk/download/pdf/198275491.pdf>
- Walsh, C. (2007). ¿Son posibles unas ciencias sociales/culturales otras? Reflexiones en torno a las epistemologías decoloniales. *Nómadas*, (26), 102-113. <http://www.redalyc.org/pdf/1051/105115241011.pdf>