

FORMULARIO DE LA DESCRIPCIÓN DE LA TESIS DOCTORAL O DEL TRABAJO DE GRADO

TÍTULO COMPLETO DEL TRABAJO DE GRADO: "Descripción del significado de enfermedad en personas que acuden al ritual de Duga".

AUTOR O AUTORES

Apellidos Completos	Nombres Completos
Puerta Malca Tenorio Obando	David Isabela

DIRECTOR DEL TRABAJO DE GRADO

Apellidos Completos	Nombres Completos
Gómez Rojas	Juan Daniel

ASESOR (ES) O CODIRECTOR

Apellidos Completos	Nombres Completos
Sacipa Rodriguez	Stella

TRABAJO PARA OPTAR AL TÍTULO DE: psicólogo (a)

FACULTAD: Psicología

PROGRAMA: Carrera Licenciatura Especialización Maestría Doctorado

NOMBRE DEL PROGRAMA: Psicología

NOMBRES Y APELLIDOS DEL DIRECTOR DEL PROGRAMA: Blanca Patricia Ballesteros

CIUDAD: BOGOTÁ **AÑO DE PRESENTACIÓN DEL TRABAJO DE GRADO:** 2009

NÚMERO DE PÁGINAS: 69.

TIPO DE ILUSTRACIONES:

- Ilustraciones
- Mapas
- Retratos
- Tablas, gráficos y diagramas
- Planos
- Láminas
- Fotografías

SOFTWARE requerido y/o especializado para la lectura del documento _____

MATERIAL ANEXO (Vídeo, audio, multimedia o producción electrónica):

Duración del audiovisual: _____ minutos.

Número de casetes de vídeo: _____ Formato: VHS _____ Beta Max _____ ¼ _____ Beta Cam _____ Mini DV _____ DV Cam _____ DVC Pro _____ Vídeo 8 _____ Hi 8 _____

Otro. Cual? _____

Sistema: Americano NTSC _____ Europeo PAL _____ SECAM _____

Número de casetes de audio: _____

Número de archivos dentro del CD: _____

PREMIO O DISTINCIÓN: _____

DESCRIPTORES O PALABRAS CLAVES EN ESPAÑOL E INGLÉS:

ESPAÑOL

Sanación
Enfermedad
Ritual de Duga
Acto médico
Acto chamánico

INGLÉS

Healing
Disease
Duga ritual
Medical practice
Chamanic practice

RESUMEN DEL CONTENIDO EN ESPAÑOL E INGLÉS:

Resumen

Actualmente, las prácticas médicas occidentales no satisfacen totalmente las necesidades de los usuarios, lo que ha generado una búsqueda de espacios alternativos en los que la salud-enfermedad se concibe dentro de un *continuum* en donde no se diferencian el ámbito contextual, autobiográfico y emocional además del biológico. El ritual de Duga, proveniente de las comunidades Uitoto-Mvinane, y los llamados pueblos del centro en el área de influencia de Araracuara y la Chorrera (Caquetá), se encuentra dentro de estas alternativas, donde el paciente se empodera, no para afrontar la enfermedad, sino para emprender una sanación a partir de la identificación de las causas de la enfermedad más allá del componente biológico.

Abstract

Currently, Western medical practices do not supply all user needs, creating a search for alternative spaces in which health-disease is viewed within a *continuum* taking into account the contextual, emotional and autobiographical aspects besides biological ones. The Duga ritual, original from Uitoto-Mvinane communities, belongs to these alternatives, which empowers the patient, not to confront disease, but to initiate a healing process from the identification of the causes of the disease beyond the biological component.

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

TRABAJO DE GRADO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**ISABELA TENORIO OBANDO
DAVID PUERTA MALCA**

“Descripción del significado de enfermedad en personas que acuden al ritual de Duga”

2009

El CD-ROM debe ser rotulado de acuerdo con el siguiente modelo



Descripción del significado de enfermedad

Descripción del significado de enfermedad en personas que acuden al ritual de Duga.

Tesis de Grado

David Puerta Malca, Isabela Tenorio Obando & Juan Daniel Gómez Rojas

Pontificia Universidad Javeriana

Facultad de Psicología

Bogotá

2009

Descripción del significado de enfermedad en personas que acuden al ritual de Duga.

Tesis de Grado

David Puerta Malca, Isabela Tenorio Obando & Juan Daniel Gómez Rojas

Resumen

Actualmente, las prácticas médicas occidentales no satisfacen totalmente las necesidades de los usuarios, lo que ha generado una búsqueda de espacios alternativos en los que la salud-enfermedad se concibe dentro de un *continuum* en donde no se diferencian el ámbito contextual, autobiográfico y emocional además del biológico. El ritual de Duga, proveniente de las comunidades Uitoto-Mvinane, y los llamados pueblos del centro en el área de influencia de Araracuara y la Chorrera (Caquetá), se encuentra dentro de estas alternativas, donde el paciente se empodera, no para afrontar la enfermedad, sino para emprender una sanación a partir de la identificación de las causas de la enfermedad más allá del componente biológico.

Palabras claves: sanación, enfermedad, Ritual de Duga, acto médico, acto chamánico

Abstract

Currently, Western medical practices do not supply all user needs, creating a search for alternative spaces in which health-disease is viewed within a *continuum* taking into account the contextual, emotional and autobiographical aspects besides biological ones. The Duga ritual, original from Uitoto-Mvinane communities, belongs to these alternatives, which empowers the patient, not to confront disease, but to initiate a healing process from the identification of the causes of the disease beyond the biological component.

Key words: healing, disease, Duga ritual, medical practice, chamanic practice

Tabla de contenido

1. INTRODUCCIÓN	4
1.1. Justificación y planteamiento del problema	4
1.2. Fundamentación bibliográfica.....	4
1.2.1. Neochamanismo.....	4
1.2.2. Medicina indígena- medicina occidental.....	12
1.2.3. Concepción de salud y enfermedad en la historia	19
1.2.4. Significado	22
1.3. Objetivos	23
1.3.1. Objetivo general	23
1.3.2. Objetivos específicos.....	24
2. MÉTODO.....	24
2.1. Diseño.....	24
2.2. Categorías.....	24
2.2.1. <i>Significado de la enfermedad:</i>	24
2.2.2. <i>Acto médico:</i>	24
2.2.3. <i>Acto chamánico:</i>	25
2.2.4. <i>Sanación:</i>	25
2.2.4. <i>Ritual de Duga:</i>	25
2.3. Participantes.....	26
2.4. Instrumentos	26
2.4.1. Entrevista semiestructurada	26
2.5. Procedimiento	27
3. Resultados	27
<i>Paciente DO</i>	27
<i>Paciente AM</i>	30
4. Discusión	33
5. Referencias bibliográficas.....	42
ANEXOS	44

1. INTRODUCCIÓN

1.1. Justificación y planteamiento del problema

El presente trabajo pretende aproximarse a los significados acerca de la enfermedad en dos asistentes al ritual de Duga, originario de las comunidades Uitoto-Mvinane, describiendo su participación en dicho ritual, caracterizando socioculturalmente a los participantes de la investigación, determinando las condiciones que inciden en la elección de la asistencia al ritual y de qué manera éste influye en el significado que se tiene de la enfermedad.

En Colombia y en el mundo entero cada vez más la sociedad conoce, practica y se beneficia de modos alternativos de afrontar las enfermedades, sin embargo es una temática y situación que ha sido poco explorada y reconocida, es por esto que se considera además que este tema tiene un alto nivel de impacto social.

En términos generales, el presente trabajo tiene por objeto describir el complejo salud-enfermedad en dos asistentes al ritual de Duga. El interés por este tema surge, entre otras motivaciones, del creciente interés de la sociedad por la manera como se representan y significan las comunidades indígenas de América Latina respecto a la diada conceptual salud-enfermedad, de la interesante oportunidad que puede representar el diálogo y la comunicación intercultural entre la medicina occidental y de las prácticas en salud de las comunidades amerindias, así como de diferentes experiencias personales de los investigadores con el tema de estudio.

Una noción que se encuentra presente en la mayoría de las tradiciones y en las personas que acuden a las comunidades es la de salud y enfermedad, razón por la cual este trabajo está enfocado específicamente hacia los significados de enfermedad.

1.2. Fundamentación bibliográfica

1.2.1. Neochamanismo

Dentro de las comunidades indígenas, las personas sabias encargadas de la curación o sanación reciben diferentes nombres, como por ejemplo, chaman, taita, mamo, curaca,

sabedor, guía, abuelo, anciano, entre otros. *Mutatis mutandi*, el acto médico que realizan estos sabios es conocido en la literatura como el acto chamánico.

Hablando en términos generales nos referimos indiscriminadamente o haciendo la salvedad en algunos casos dependiendo de la región o zona del país que se esté hablando y dependiendo de la forma como la utilizan los diferentes autores citados. En la literatura el término chamán o chamanismo, es escrito indiscriminadamente por diversos autores con la letra “s” o “c” al comienzo, siendo de esta forma shamán, chamán o shamanismo, chamanismo, lo cual será respetado de acuerdo con los autores consultados pero manteniendo el mismo significado para ambos términos.

La tendencia cada vez más fuerte a utilizar sustancias naturales frente a los medicamentos o moléculas sintetizadas en los laboratorios, ha logrado permear programas médicos de diferentes tipos que se interesan también por remedios milenariamente utilizados por algunas comunidades amerindias.

La *ayahuasca*, de donde se extrae el *yagé* (utilizado por los indígenas del Putumayo principalmente) y la *iboga* (una planta oniro-frénica que se utiliza ritualmente en Gabón, África ecuatorial), son ejemplos de sustancias que están ocupando un lugar preponderante en la investigación sobre adicciones en América y Europa y su uso se encuentra ya extendido como práctica clínica terapéutica válida, aunque en la actualidad, no se conoce claramente su acción farmacológica. Etnomédicos y etnobotánicos de diferentes lugares dentro de la cultura científica occidental, están explorando posibles utilidades curativas y paliativas de sustancias cuya acción farmacología aun se desconoce o se conoce poco, tales como el *Peyote*, *el Yopo*, *el san Pedrito* o “*Peyote del sur*” entre otros para diferentes patologías y problemáticas.

Según Becerra, citado por Gómez (1999), el *mambe*, en la lengua *uitoto duye*, y el *ambil*, cuyo fonema *uitoto* se describe en castellano *Yera*, son dos sustancias farmacológicas conocidas, dado el amplio uso de sus elementos activos que hace el hombre occidental. El primero, es una mezcla de polvo fino de hojas de arbusto de la *Coca* mezclados con las cenizas que resultan de incinerar hoja del árbol de Yarumo. El segundo, es el resultado de una cocción ritual sobre el fuego, en la que se combinan hojas de tabaco, “sal de monte” y balso; su preparación puede durar mas de 24 horas. De esta cocción se obtiene una pequeña cantidad de resina de color café oscuro, *ambil*, que con el *mambe* se retienen y combinan en la cavidad oral durante varios minutos y en varias ocasiones durante el día, después de las cuales la mezcla se traga o se escupe.

El ritual *uitoto* para estas sustancias según los planteamientos de Becerra, citado por Gómez (1999) es practicado diariamente por la comunidad mientras que todos los hombres adultos *mambean* (“*mambear*” en *uitoto* significa retener la palabra). El *ambil* es consumido por hombres y mujeres, incluso durante el embarazo y los niños también lo consumen desde los cinco años de edad. La comunidad se reúne en círculo en la *maloca*, mientras que uno o varios de sus miembros “echa entre el canasto” (una cesta que es tejida alrededor de toda la comunidad) las cuitas y asuntos personales o comunitarios para resolver. En interlocución, el *curaca o sabedor uitoto* (un sabio médico y sacerdote tradicional) “*palabrea*” y transforma la “palabra caliente” (problemas de diversa índole) en “palabra dulce” (o armonía física y espiritual, social, ecológica y cósmica), a partir de un diálogo que se inicia en la lengua *uitoto* y continua en una especie de canto o prelenguaje muy agudo, lo tonal tiene un valor semiótico mayor que lo lingüístico. Es un ritual similar a lo que se conoce en Psicología, como terapia familiar o psicoterapia de grupo, con elementos farmacoterapéuticos y musicoterapéuticos.

A partir de los relatos del etnomédico que guía el ritual de Duga, se construye la descripción de éste, y se define como un relato, como un mito que es mediado por plantas sagradas, en este caso el *Ambil* y la hoja de coca, los cuales buscan orientar al asistente a determinar el símbolo de la enfermedad que se expresa a través del cuerpo. El *Ambil*, otorga al asistente la capacidad de concentrarse en un primer momento en las palabras de quien dirige y posteriormente lo lleva a un estado de autoevaluación inducido por el relato, en el cual comienza a sentir de manera más notoria sus dolores o enfermedades. Así mismo, la hoja de coca permite la posibilidad de propiciar y alcanza la palabra dulce, donde a través del ritual el asistente habla con facilidad de sus problemas. El consumo del *Ambil* sigue siendo constante a través del ritual, sus efectos en algunos casos son náuseas, vómito, mareo y una gran capacidad percepción del cuerpo y de atención sobre la narración, entre otros. Por esto el asistente comienza a tener una variedad de manifestaciones físicas entendidas como malestar, “el paciente siente que se va a morir cuando va a vomitar, lo que entiende después es que su enfermedad la que sale y está muriendo”.

Los mitos no son siempre los mismos, eso depende del tipo de población que asiste al ritual, población compuesta por sujetos con enfermedades o patologías particulares, pero básicamente los mitos se refieren a símbolos plasmados en animales y lugares dentro de la selva donde al adentrarse cada vez más, permite que se vaya conociendo mas de su propio

cuerpo. Se describe como tratamiento el ritual de Duga, en la medida en que se considera como un espacio en el que el Ambil toma lugar en su ser para que lo estremezca lo confronte y posteriormente le de un entendimiento del origen de su enfermedad, de lo simbólico que lo aqueja.

El papel del etnomédico en este espacio es el de brindar una orientación o interpretación de la enfermedad mas no un dictamen o diagnóstico médico en términos de la cultura occidental. El ritual se presenta como una opción de tratamiento para aquellas personas que no encuentran en los tratamientos o consultas convencionales respuesta suficiente a sus preguntas sobre su salud-enfermedad. Debido a la riqueza ecológica del ritual, le permite a los asistentes hallar formas rápidas y acertadas de comprender no solo la enfermedad sino su origen, éste se convierte en una alternativa terapéutica válida y en un camino de sanación.

Es pertinente resaltar las diferencias que se encuentran entre los términos de curación y sanación que se evidencian en los diálogos con el etnomédico y durante el ritual de Duga con los participantes. Además, en las tradiciones médicas mencionadas suele diferir, influyendo notablemente en la percepción del acto médico y en el comportamiento del paciente frente a la enfermedad o situación problemática.

Se entiende la curación entonces, como la aplicación de los remedios o medicinas necesarias para que desaparezca una enfermedad o una lesión, restableciendo a la persona en la medida en que desaparecen sus heridas, síntomas o su enfermedad. Todo lo anterior se refleja en los exámenes físicos y fisiológicos que no evidencian alteración alguna. Se evidencia la intervención por parte de un profesional que posee la información y “dirige” al paciente en un plan de tratamiento según sus síntomas físicos.

La sanación, por su parte consiste en conocerse a si mismo, interna y externamente, conocer las funciones del cuerpo biológica y espiritualmente, de cada parte del cuerpo, de cada órgano, es aprender a escuchar y ver atentamente los mensajes que envía constantemente el cuerpo desde el interior y el exterior. Desde ésta perspectiva, se resalta que hoy en día las terapias convencionales u “occidentales” curan “de afuera hacia dentro”, lo cual corresponde a una cura superficial de todo lo que ha explotado exteriormente, pero sin involucrar “las raíces internas” que son las verdaderas causas de todo síntoma o enfermedad. Desde esta perspectiva, para haber una verdadera cura, hay que abrirse y llegar hasta el fondo

buscando el verdadero origen de esa crisis causante de la enfermedad, por lo general no son causas recientes o físicas, sino por el contrario miedos, temores, traumas, tristezas acumuladas a lo largo de la vida.

Desde la perspectiva etnomédica, la sanación en algunos casos incluye la disminución de los síntomas, pero éste no es su objetivo principal. De hecho, la sanación va más allá de lo físico, incluye un cambio de actitud frente al malestar, frente a los síntomas y al significado de enfermedad, en la medida en que la persona se empodera y tiene herramientas para afrontar las situaciones del pasado o presente que de una u otra manera influyen en los síntomas y malestares actuales. La sanación, como se planteaba anteriormente, no tiene que incluir siempre la curación de los síntomas como se entiende desde la perspectiva occidental, por el contrario, la aceptación temporal de los síntomas como parte de la vida y la muerte, como situación natural de la vida hacen parte de la sanación, del equilibrio entre lo interno y externo.

Para poder dar cuenta de las diferencias de usos y percepciones (representaciones y significados) de la salud y la enfermedad entre comunidades indígenas, es necesario conocer la forma en que ellas conciben el universo y cómo se relacionan con su cotidianidad o mundo de la vida (cosmovisión o *Weltanschauung*). Para tales efectos, es necesario aproximarnos a sus cosmogonías. La cosmovisión como elemento articulador, bajo la percepción de cualquier etnólogo que se presente a una comunidad indígena, puede ser explicada como la visión del contexto en un solo conjunto, en una estrecha relación y armonía con la naturaleza, los espíritus, el territorio y sus habitantes, conforma al unísono un conjunto dinámico. Este, a diferencia de la visión de occidente, no es dividido para explicarlo en sus partes, por lo contrario todo es causa y efecto dentro de un mismo curso en forma evolutiva y espiral.

Al sabedor, quien a partir de la comunicación ritual conoce e interpreta los diferentes comportamientos y acciones dentro del conjunto de su comunidad, su rol de chamán le permite identificar los diferentes significados de sus nociones físicas y espirituales, de las de los otros miembros de la comunidad, y de los signos del medio ambiente que comparten. Es a partir de sus interpretaciones que se puede dar solución social a los problemas emergentes desde su cosmogónico punto de vista. Es también visto al chamán como un excelente historiador y ávido de todo lo simbólico, que no sólo actúa en un momento, persona o circunstancia, sino del instrumento que rememora e identifica todo un historial de significados, desde lo más singular a lo plural, en estrecha relación. Es así como por ejemplo, en una suerte de proceso de resignificación de representaciones, puede atribuirle a una planta

el significado de la existencia de su comunidad, bajo el rótulo de planta sagrada que otorga equilibrio a sus habitantes y trae la paz interior.

Caruso (2005), trae a colación los planteamientos de Michel Perrin quien afirma que “la naturaleza de los espíritus y las relaciones que tienen entre sí son al mismo tiempo, proyecciones de la personalidad de cada chamán y una imagen de las relaciones que él tiene con la sociedad. El recurso de los espíritus, como la explotación de los sueños para la gente ordinaria, es una forma para representar lo aleatorio de la terapia. Es además, la expresión de un deseo de control. Finalmente, este recurso de los espíritus, que hace depender los fenómenos biológicos y psíquicos de la buena voluntad, de los cambios de humor o de la seriedad de seres situados más cerca de Dios que de los hombres, atenúa considerablemente la responsabilidad de los chamanes”.

El chamán hace las veces de médico, sacerdote o psicoterapeuta en su comunidad. Esta práctica ha sido estudiada durante años por diferentes etnólogos que lo abordan desde diferentes miradas. Se trata de dar cuenta de cómo las extensas charlas que provienen de inmemorables mitos y leyendas transmitidas por generaciones chamánicas mejoran o alivian la enfermedad y, en general, ayudan a resolver diferentes problemas de la comunidad. El mito es la memoria de los sucesos memorables (positivos o negativos) acaecidos en la vida de los pueblos. Las culturas agrafas recuerdan mediante el mito las enseñanzas que deja en la cultura la historia y permiten identificar los errores cometidos para no incurrir en ellos nuevamente. Los rituales de narración de mitos en ocasiones se acompañan o están mediados por el uso de sustancias enteógenas, o sustancias que amplían la consciencia (sustancias psicoactivas de diferente orden), entendidas como coayudantes derivados de plantas o animales que ellos consideran sagrados, que generan un efecto de facilitar, por ejemplo, la mejoría del asistente al ritual o enfermo.

Los efectos terapéuticos del ritual chamánico, según Caruso (2005), han sido explicados en términos comprendidos entre los extremos de la metáfora y de la acción de las endorfinas, de la variedad de las experiencias de los chamanes y de la transferencia de péptidos de naturaleza opiácea del chamán. Además, el interés se mantiene vivo sobre las cuestiones que conciernen al efecto placebo y eficacia simbólica de la terapia chamánica, así como el valor psicoterapéutico de dicha práctica.

Los resultados positivos de las prácticas chamánicas sobre la salud de los miembros de su pueblo son objeto de estudio y discusión. A esto, se le puede sumar que no sólo son indígenas quienes se benefician del acto chamánico de sanación, sino que dichos rituales dan la posibilidad de sanción a enfermedades o problemáticas de personas que no pertenecen a sus propias comunidades (otros indígenas) y a personas pertenecientes a la cultura occidentalizada, que buscan una alternativa diferente a los tratamientos y respuestas que les da la medicina alopática. Estas personas que esperan la cura de su enfermedad con la medicina alternativa, encuentran una concepción diferente de su dolencia, el chamán los envuelve en un mundo enigmático holista, equipotencial, multisemántico y plurisimbólico, que da cuenta de su enfermedad en un tiempo y espacio diferentes de los que vive en el ruido y en la prisa de su propia cotidianidad.

Pero, ¿cuál es el significado de los conceptos de salud y enfermedad en el chamanismo en general? Siguiendo los planteamientos de Perrin (2002), se le atribuyen a la enfermedad dos concepciones, una de naturaleza somática y otra psíquica: puede ser interpretada como una carencia, achacada generalmente a un rapto, alteración o metamorfosis del alma, o como un exceso, debido a la introducción en el cuerpo de un elemento patógeno. A éstas responden dos tipos de terapia: el endorcismo (vuelta de la parte ausente, retorno del alma) y el exorcismo (rechazo del principio perturbador, extraer una presencia ajena). Al parecer, estas dos técnicas coexisten a menudo. Aunque la búsqueda del alma sigue siendo el tema central de la literatura chamánica, el chamán también puede succionar la parte afectada para extraer el mal y materializarlo, exhibirlo, lo que a veces da lugar a bellos relatos. Además, el chamán también puede poner en práctica estrategias terapéuticas más particulares que reflejan concepciones específicas de la enfermedad, del sufrimiento, del cuerpo, de la sociedad y del mundo.

Como se planteaba anteriormente, los chamánes se enfrentan a una gran diversidad de patologías somáticas, psicosomáticas, socioculturales o ecológicas, y su acción debe ser valorada desde varios puntos de vista, según lo plantea Perrin (2002):

- La ciencia médica muestra cierto desdén hacia la terapia chamánica cuando se trata de enfermedades somáticas, aunque admite la eficacia de ciertas plantas medicinales que muchos chamánes usan en sus curaciones, en cambio, muestra mayor respeto si los trastornos son psicosomáticos.

- Para que la medicina somática pueda emitir un juicio, tendría que hacer un diagnóstico y un pronóstico antes, durante y después de la intervención del chamán; y si esta fue un fracaso, habría que preguntarse si la medicina occidental hubiera sido más eficaz.

- El psicoanálisis podría instruir sobre las ventajas y los inconvenientes de una curación chamánica, a condición de que se familiarice con la organización familiar y las representaciones de la persona, de la enfermedad y de la muerte en la sociedad en cuestión, siendo tan riguroso en su enfoque de una sociedad exótica como lo es en la occidental.

Las sociedades chamánicas, siguiendo lo planteado por Perrin (2002), tienen una gran fe en el poder de sus chamanes y les atribuyen proezas extraordinarias. En teoría, el chamán debe poder explicar y prever todo lo que sucede. Si no se acude a él demasiado tarde, y el ser o la fuerza que se abaten sobre el enfermo no son desmesurados, se presume que dispone de los medios para reducirlos. Sin embargo, aunque el principio de la eficacia de la curación y sanación rara vez se pone en duda, en todas partes se distinguen los buenos chamanes de los menos buenos o de los malos.

La influencia de lo que narra el chamán sobre el paciente, lo lleva a una reinterpretación de su estado, de los síntomas o del sufrimiento, lo que supone la curación. Son comunes también las ceremonias de curación, donde el chamán reúne a la comunidad, declara curado al paciente e impone unos ritos que simbolizan la armonía recobrada. La música y el baile, las estrechas relaciones que se restablecen entre el individuo declarado convaleciente y la colectividad a la que pertenece reunida para ayudarlo a restablecerse, todo contribuye a alterar las impresiones, los afectos y el sentimiento de dolor del enfermo.

Sobre el predominio del sexo de los chamanes existen muchas polémicas, en las que se pueden encontrar casi igual número de opiniones a favor del origen y mayoría tanto en mujeres como en hombres.

La aculturación, libre o forzada, resultante de contactos directos y prolongados entre una cultura dominante y una cultura tradicional, ha contribuido a modificar profundamente o a provocar la desaparición del chamanismo. Su actividad ha sufrido una verdadera mutación, por ejemplo en los casos de contextos urbanos cristianos como en el Perú, se encuentran chamanes que afirman tener espíritus guardianes del panteón cristiano y les cuesta justificar sus agresiones chamánicas. Por otra parte, se puede evidenciar un movimiento inverso que lleva a los chamanes tradicionales a la ciudad, hacia los chamanes mestizos, en busca de elementos tomados de los cultos a los santos católicos y al mundo moderno Perrin (2002).

El mismo autor sugiere que los chamanes tienen una realidad propia, en el sentido que se pueden pensar y producen efectos en la sociedad, en la psicología individual, en el bienestar o el malestar, en la enfermedad y en la curación, que a su vez, reciben una definición cultural, por lo cual es necesario tener claros los sesgos que se pueden llegar a tener al realizar una observación de algún grupo o chamán, pues los supuestos y significados que se manejen por parte del observador pueden ser diferentes.

1.2.2. Medicina indígena- medicina occidental

Al parecer en la actualidad hay en la cultura occidental una tendencia hacia el cansancio frente al materialismo y el cientificismo, según lo reafirma Perrin (2002). Algunos occidentales se encuentran en busca de una visión espiritual distinta, que les permita “abrirse al mundo”, establecer con éste una nueva conexión o encontrar al “hombre original”, atraídos por el misticismo y el ocultismo y, de esta forma, parece ser que ven en el chamanismo una manera de llegar a ellos.

La medicina indígena o tradicional, según los planteamientos de Vallejo (2006) es aquella forma de conocimiento que parte de concepciones, procesos y prácticas milenarias propias de los pueblos indígenas del continente americano, destinadas a buscar la salud integral en sus componentes biopsicosocial, y que parten de cosmogonías y cosmologías diferentes a las referenciales de la medicina occidental. No se trata, por tanto, de que una sea mejor que la otra, sino más bien, como lo plantea Vallejo (2006), del enriquecimiento de una a partir de la otra, ya que la medicina indígena puede aportar bastante a la medicina occidental, en la medida en que aborda al sujeto enfermo, en relación con su cultura, sus creencias, el medio social y el medio ambiente en el cual éste se encuentra inscrito.

Durante el proceso de curación, como lo plantea Vallejo (2006), los médicos indígenas utilizan plantas medicinales y diferentes clases de objetos naturales o elaborados por ellos, que bien operan directamente sobre el sujeto o que son utilizados para hacer el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad. Asimismo, en algunas etnias o tradiciones, las reacciones que el médico indígena siente en su propio cuerpo cuando se encuentra con el enfermo, son utilizadas para hacer el diagnóstico. El mensaje de la medicina indígena a la medicina occidental según este mismo autor es explícito y claro: no es posible entender el

sufrimiento humano sin tener en cuenta el contexto socio cultural y ambiental en el que se encuentra inscrito.

Según Vallejo (2006) existen dos saberes diferentes cuando se habla de medicina occidental e indígena. Mientras que en el primero predomina un modelo positivista del conocimiento en el cual se toma en cuenta básicamente la “enfermedad” y su semiología, en el segundo opera un modelo empírico que trabaja desde una visión del mundo integradora del hombre con su realidad física, social y cultural.

Según se plantea en un texto de FUNCOL (1983), uno de los problemas más graves que enfrenta la medicina occidental de nuestros tiempos, es que una buena parte de sus practicantes ha ido alejándose de los principios humanísticos, para encerrarse en un grado tal de científicidad que no responde ya a las expectativas y necesidades de la población general. Las variables biológicas siguen teniendo una primacía absoluta en el diagnóstico y el tratamiento, en detrimento de una visión global que integre los diferentes factores psicológicos, socioeconómicos, culturales y ambientales que inciden en el hecho de que una persona se enferme.

Siguiendo lo propuesto por FUNCOL (1983), existe una marcada oposición entre la forma como la medicina occidental moderna concibe y trata la enfermedad y la forma como lo hacen la mayor parte de las “medicinas tradicionales”. En las comunidades indígenas que aun sobreviven en nuestro país, se conserva una forma peculiar de medicina cuya característica común parece ser el chamánismo, que incluye un manejo psicosocial y ecológico de la enfermedad. Algo característico es que ni los chamánes ni sus pacientes ven las plantas como algo más importante que el canto, la danza o el soplo con tabaco en el proceso curativo. El chamán, en estas comunidades, es la figura central en la prevención y el tratamiento de las enfermedades, y lo es no por su conocimiento de las plantas curativas, sino por su poder esotérico y su habilidad en el manejo sobrenatural o mágico de la enfermedad, manejo que tiene que ver con el carácter totalizador y fundamentalmente preventivo de esta medicina.

En la concepción de la medicina occidental, el sujeto que enferma importa en tanto es el depositario en su cuerpo de la enfermedad, pero no en cuanto sujeto inscrito en un marco referencial determinado (Vallejo (2006), citando a Arrizabalaga, Devereux, Foucault, Geertz,

Seppilli). Por tanto, el médico se focaliza en el cuerpo, porque es el objeto que utiliza la enfermedad para alojarse. Con relación a esta concepción de la medicina occidental, Clavreul, citado por Vallejo (2006), manifiesta claramente que “el saber del médico es un saber sobre la enfermedad, no sobre el hombre, que no le interesa al médico sino como terreno en el que evoluciona la enfermedad”. El desarrollo que ha tenido la medicina occidental le ha permitido ser más científica en términos de la experimentación y del objeto de estudio, pero se ha distanciado de la persona que sufre o que padece la enfermedad, pues cada vez la relación entre paciente y médico es más difusa y tiene menos relevancia. En la medicina occidental se le da prioridad a la “enfermedad”, “al órgano”; mientras que en la medicina indígena se trata al ser social que enferma, en un contexto particular.

Lo que caracteriza a la medicina tradicional o amerindia, como se llama en FUNCOL (1983), es el shamánismo como manera global, general, mágica o sobrenatural de concebir, prevenir y tratar la enfermedad. Por ejemplo, con respecto a la causa de la enfermedad, se encuentra que ésta es mucho más compleja que algo netamente físico. Por el contrario, la concepción de la enfermedad que da razón de ser al shamánismo, es una visión absolutamente totalizante. Durante el trance, en la búsqueda de la causa de la enfermedad, el shamán pone en juego todo su saber sobre el grupo, sobre las relaciones humanas y sobre las relaciones del hombre con el medio ambiente. La causa del mal será buscada en un desarreglo social o ecológico. Se pensará qué regla social quebrantó el paciente, se examinará la historia de sus relaciones pasadas y consecuentemente, la cura se orientará a restablecer la relación de equilibrio que se ha roto. Se puede decir entonces, que la enfermedad no es concebida ni tratada clasificándola como entidad, sino integrándola dentro de todo el contexto de relaciones que la han producido. De ahí que el shamán no sea sólo un médico, sino también un filósofo y un adivino, pues su esfera de acción no tiene que ver sólo con la enfermedad, sino con todo el universo dentro del cual ésta se produce. Esto revela a su vez el carácter preventivo, pues es el shamán quien vigila la salud de su grupo, quien dice qué debe cazarse y cuándo, dónde y cuándo hay que sembrar, convirtiéndose así en un vigilante de la alimentación de su gente; está atento a los problemas interpersonales que ocurren en su comunidad y es quien trata de establecer el equilibrio social o natural, cuando se rompe.

Se puede decir entonces, de acuerdo con FUNCOL (1983), que la característica fundamental de la medicina indígena es su orientación totalizante y que de ésta se deriva su carácter preventivo y comunitario. Como consecuencia de esa visión global del problema de

la enfermedad, tanto en el diagnóstico, como en el tratamiento, se toma en cuenta en esta medicina no sólo el nivel orgánico sino el psicosocial y ecológico como se planteaba anteriormente.

Es importante resaltar, como lo hace Vallejo (2006), citando a Herrera y Lobo-Guerrero, 1988; Pórtela, 2000, que los efectos terapéuticos de las prácticas curativas que llevan a cabo los médicos indígenas, se deben entender y analizar en el contexto en el cual se desarrollan, y sobre las personas a quienes se aplica, ya que no tendrá el mismo efecto terapéutico determinada práctica curativa indígena si se hace con personas por fuera de la cosmovisión y cosmogonía propias de esa cultura. La multiplicidad de factores que intervienen alrededor de la concepción, los procesos y las prácticas curativas que emplean las comunidades indígenas en su medicina, reflejan la realidad sociocultural y conceptual de la comunidad a partir de ritos y creencias ancestrales. Esa realidad socio-cultural en la que está inmerso el médico indígena y sus consultantes, es la que en últimas va a permitir aquello que Lévi-Strauss citado por Vallejo (2006) denomina la “eficacia simbólica”.

Para entender la forma de operar de la medicina indígena, Vallejo (2006) plantea que se hace necesario remitirse a la cosmogonía que tiene cada etnia o tradición. En este sentido, retoma a Paternina quien muestra cómo mientras en la Sierra Nevada de Santa Marta, para los Kankuamo la enfermedad es producto de la intervención de un agente externo llámese Chamán o espíritu, para los Kogi, Arhuaco y Wiwa, la enfermedad mayormente es producto de la pérdida de una homeostasis entre el sujeto que la padece y su entorno social y natural. Refiriéndose a la concepción de enfermedad de los Arhuacos, Paternina, citado por Vallejo (2006), plantea que “La enfermedad para el indígena Arhuaco no sólo es una disfunción fisiopatológica que se presenta en el cuerpo, sino que hunde sus raíces y tiene sus motivaciones en la ruptura del equilibrio bioespiritual que debe existir entre el indígena y la naturaleza. La ruptura de esa homeostasis es motivo suficiente para que sobre el territorio, los animales y las plantas, recaigan las enfermedades. Es decir que, a pesar de que las etnias previamente mencionadas, comparten un mismo espacio geográfico relativamente pequeño, existen diferentes cosmogonías que hacen que la conceptualización de la causa y de la cura de la enfermedad sea abordada y tratada de diferentes formas.

A la luz del shamánismo, siguiendo los planteamientos de FUNCOL (1983), la medicina occidental muestra su deshumanización, encerrada en un enfoque físico de la enfermedad, se ha venido tecnificando y especializando en tal grado que prácticamente ha

perdido de vista al ser humano. Con su visión total e integrada del problema de la enfermedad, con su orientación preventiva y comunitaria, el shamnismo sirve como una especie de espejo en el que la medicina occidental se refleja como una medicina parcial, individualista y comercializada, orientada hacia la costosa curación de las dolencias que muchas veces, el propio desorden social y económico de esta sociedad produce. Poco a poco comienza a tomar fuerza así un enfoque biocultural y ecológico de la enfermedad, que la ve no como la consecuencia de una causa específica sino como el producto de una compleja deficiencia adaptativa.

Existen múltiples diferencias según Vallejo (2006) entre las concepciones de la medicina indígena y la occidental frente a los factores etiológicos involucrados en la “enfermedad”, y la forma de operar con éstos en el proceso terapéutico. Un elemento esencial que hace la diferencia entre éstas es el referente a la persona misma que ejerce dicha medicina, pues ambas consideran que la “variable personal” del médico es fundamental en el proceso terapéutico. La forma como cada cual ejerce depende de una serie de valores y factores que tienen que ver, por una parte, con la comunidad y sus referentes reales e imaginarios, y por otra, con la historia individual, familiar y la formación que ha tenido el terapeuta.

En el proceso de tratamiento de la enfermedad, trayendo a colación los planteamientos de Vallejo (2006), la droga, el medicamento o el remedio, es utilizado de manera distinta en la medicina occidental y la indígena. En algunas ocasiones, si bien el médico indígena aporta a través de las plantas medicinales “medicamentos” externos al cuerpo del sujeto enfermo, la concepción de ésta es más amplia y la forma de utilizarla también.

Según FUNCOL (1983), parece indudable que el shamánismo, practicado tradicional y comunitariamente, tiene una eficacia curativa real, como se plantea más adelante con el ejemplo de Zuluaga (2006), eficacia que evidencia la importancia de los factores psicológicos y sociales en el proceso de la mayor parte de las enfermedades.

El mismo texto plantea que siendo producto de un sistema sociocultural bien determinado, el shamánismo no puede ser comprendido y practicado fuera de su contexto, es en éste donde tiene su esencia y donde es eficaz, es por esto que resulta tan importante asegurar el respeto a la autonomía territorial y cultural de estas comunidades.

Para el caso de la psicología de la salud, una perspectiva un poco más cercana a la carrera de Psicología, Vallejo (2006) afirma que ésta comparte la concepción holística que tiene la medicina indígena sobre salud mental, ya que se ha desmarcado de la concepción organicista de la enfermedad, y ha buscado integrar en la explicación de la misma a los factores psicosociales y ambientales, ya que reconoce que una comprensión y explicación de la enfermedad escapa al modelo biomédico de la medicina occidental según los planteamientos de Flores-Alarcón citado por Vallejo (2006). Si bien la medicina occidental y la indígena parten de modelos epistemológicos diferentes, buscan un mismo fin, lo que se podría denominar como sanación o curación. Planteamientos que de cierta manera evidencian uno de los propósitos de este trabajo, dar a conocer las diferencias y similitudes de estas dos formas de ver la medicina con el fin de comprender más allá de las prácticas evidentes y poder llegar hasta los significados que las mantienen.

En la actualidad se pueden encontrar prácticas chamánicas en lo urbano, las grandes demandas de alternativas diferentes y más naturales que la medicina moderna dan cuenta de una serie de espacios en grupos con fines curativos por medio de la medicina tradicional. De igual forma se les busca no sólo con fines curativos, se les atribuyen poderes espirituales para generar daños a terceros en una malformada percepción del chamán resultado de charlatanes que usan la imagen de indígena para estos fines. Es común, el escuchar personas que toman con frecuencia diferentes plantas sagradas en rituales dirigidos no siempre por chamánes o taitas. De allí la pertinencia de dar contexto a las prácticas urbanas, como se planteaba anteriormente, de los rituales sagrados de medicina de mano de la ética médica de los indígenas. Por esto, se considera conveniente presentar en su totalidad a continuación el Código de ética de la medicina yagesera indígena amazónica propuesto por Zuluaga (2006):

Código de ética de la medicina indígena (Zuluaga, 2006)

1. Nos comprometemos a trabajar como médicos tradicionales indígenas, con la ayuda de Dios, para el servicio de los demás.
2. Nunca debemos usar nuestra sabiduría para atentar contra la vida o la salud de un ser viviente en la tierra.
3. Para ser reconocidos como médicos indígenas debemos formar parte de nuestras comunidades y organizaciones y tener una convivencia permanente con nuestros hermanos indígenas.

4. El aprendizaje de nuestra medicina lo hacemos a partir del yagé y otras plantas de conocimiento, siempre orientados por los taitas.
5. Los taitas y aprendices debemos ser siempre respetuosos de las personas, usar un lenguaje amable y correcto en todo tiempo y lugar. No podemos dar escándalo con nuestra conducta, por ejemplo en borracheras, peleas, juegos de azar y apuestas, maltrato a nuestra pareja o a nuestros hijos, etc.
6. Los taitas nos comprometemos a fortalecer la unión entre nosotros y a trabajar en forma mancomunada para el beneficio nuestro, de nuestras comunidades y de nuestra tradición médica.
7. Nos comprometemos a establecer un Tribunal de Ética, para el control y evaluación de nuestras actividades como médicos tradicionales.
8. Los taitas y médicos yageceros nos comprometemos a erradicar el consumo de licor durante nuestra práctica médica. Hacemos el firme compromiso de no emplearlo y de volver a consumir las plantas y bebidas que usaban nuestros antepasados, como acompañantes del yagé.
9. Prometemos ofrecer nuestros servicios como médicos tradicionales indígenas, primero que todo a los miembros de nuestra comunidad y a nuestros hermanos indígenas y también a la gente no indígena, cuando lo necesiten y soliciten. Nos comprometemos a no hacer publicidad ni propaganda de los servicios como médicos indígenas.
10. Nos comprometemos a cuidar, conservar y reforestar nuestras selvas con yagé y otras plantas medicinales. Es obligación de todo médico y aprendiz cultivar y conservar el yagé y las plantas medicinales. Reafirmamos nuestros derechos de propiedad intelectual colectiva sobre los conocimientos médicos ancestrales y nuestros derechos como pueblos indígenas sobre los recursos que hemos empleado durante muchos siglos.
11. Prometemos no participar en el comercio y el tráfico de yagé y plantas medicinales, ni vender yagé crudo o preparado para que sea distribuido entre la gente no indígena. Sólo podemos hacer uso del yagé a través de las ceremonias rituales, con fines de diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, conforme a nuestra tradición.
12. Aceptamos y confiamos en la medicina moderna. Necesitamos y solicitamos sus servicios para nuestras comunidades. Pero pedimos que estos servicios se presten respetando nuestros usos y costumbres. Así mismo, pedimos a los responsables del gobierno que nos ayuden para que podamos fortalecer y defender nuestra medicina

tradicional, sin conflicto ni competencia con la medicina moderna. Queremos recibir capacitaciones básicas de la medicina moderna para complementar nuestro saber y prestar un mejor servicio a nuestras comunidades.

A través de la llegada de los chamánes a las ciudades se han presentado fenómenos de intervención donde en algunos casos, personas que padecen de diferentes enfermedades acuden a la medicina tradicional y a la moderna simultáneamente, lo que lleva a encontrar trabajos e iniciativas donde, si se hace de manera coordinada con los etnomédicos, se puedan combinar las dos formas de intervención para dar una mayor efectividad al tratamiento.

Un ejemplo de lo comentado anteriormente, consiste en lo planteado por Zuluaga (2006), es el hecho de encontrar que varios médicos del Grupo de Investigación en Sistemas Tradicionales de Salud de la Facultad de Medicina de la Universidad del Rosario, desde 1987 han desarrollado un programa de atención en salud con incorporación prudente de plantas medicinales, conceptos y prácticas propios de la medicina tradicional colombiana y latinoamericana, en el municipio de Cota, Cundinamarca. Los buenos resultados en la prestación del servicio de salud a casi 14.000 pacientes con historias clínicas registradas y con un activo proceso de participación comunitaria, permitieron proponer una evaluación de 100 mujeres atendidas en el programa, en relación con su salud y el manejo de problemas afines con los ciclos vitales de la mujer como menstruación, menopausia, embarazo y parto.

Las pacientes seleccionadas para este estudio retrospectivo estuvieron, entre 1987 y 2005 en la consulta médica del programa en Cota y recibieron plantas medicinales y cuidados tradicionales. Según Zuluaga (2006), los resultados demostraron que el uso de plantas medicinales y cuidados tradicionales, en forma prudente y bajo la guía médica, conseguían una altísima mejoría en mujeres que padecían alteraciones del ciclo menstrual, cólicos durante la menstruación y síntomas molestos durante la menopausia. De esta manera, se refleja como en la actualidad se ofrecen nuevas herramientas para el cuidado de la salud de la mujer, que puede implicar además un menor gasto en medicamentos y una mejor forma de aprovechar las plantas medicinales, lo cual además puede ser llevado a cabo bajo otras circunstancias y poblaciones.

1.2.3 Concepción de salud y enfermedad en la historia

Con fines de conocer los diferentes significados de la salud y enfermedad a través de la cultura occidental se trae a colación la definición de salud según la Organización Mundial

de la Salud (OMS), en la cual se plantea como un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente como la ausencia de la enfermedad. Y así mismo el significado de enfermedad como la “alteración estructural o funcional que afecta negativamente al estado de bienestar”.

Según Aparicio (2005), para lograr una interpretación idónea del significado de la enfermedad y sus tratamientos en las culturas tradicionales de Mesoamérica es necesario dar una mirada estructurada a la unidad de la tradición. Esta unidad define los diferentes comportamientos que llevan a una concepción de un todo estructurado en el cual todo comportamiento, pensamiento o acción tienen una consecuencia o reacción de la misma unidad. Partiendo de esto, el autor sugiere que en el afán de definir la concepción o adjudicación de la enfermedad y su tratamiento no podemos restringirnos a estudios de la etnobotánica, la agricultura, la etnografía y la ecología ya que esto implicaría fraccionar y categorizar un mismo significado.

Según Marks, Murray, Evans, Willig, Woodall, & Sykes (2008), con la evolución de las sociedades se desarrollaron diferentes sistemas de creencias sobre la salud, el conocimiento de las cuales suele confinarse a quienes experimentan un entrenamiento especial. Lo anterior originó la separación de lo que se conoce como sistemas de creencias expertas o técnicas y los sistemas tradicionales folclóricos o indígenas.

Joyce-Moniz & Barros (2007) plantean las siguientes definiciones históricas de enfermedad que se considera pertinente traer a colación:

“La salud es el estado en el cual las sustancias constituyentes (humor viscoso, bilis amarilla, bilis negra) se hallan en una proporción correcta en relación de unas a otras, tanto en fuerza como en cantidad, estando bien mezcladas. La enfermedad aparece cuando una de estas sustancias es deficitaria, o se encuentra en exceso, o está separada del cuerpo y no mezclada con las otras”. Hipócrates (siglo IV a. de C.)

“La enfermedad no tiene existencia en sí, es una entidad abstracta a la cual el hombre le da un nombre, a partir de las indisposiciones que una persona tiene, los médicos crean una noción intelectual que agrupa los síntomas de que sufre el “enfermo”, las señales que puede constatar un observador, las lesiones anatómicas, a veces una causa o un germen causal, y a

este conjunto se le etiqueta como diagnóstico, del que parte un tratamiento destinado a actuar sobre los síntomas y, si es posible, sobre la causa”. Jean-Charles Sournia (1985) Presidente de la Sociedad Internacional de Historia de la Medicina.

Retomando lo planteado por Marks, Murray, Evans, Willig, Woodall, & Sykes (2008), en Occidente, el punto de vista clásico sobre la salud y la enfermedad deriva del sistema médico grecoarábigo, cuyo mayor representante fue Galeno, desde el cual se ofrecía una explicación naturalista de la salud y de las enfermedades. Resaltando además el hecho de que la mala salud era la consecuencia de los procesos naturales y no el resultado de la intervención divina, planteamientos que influyeron en las creencias contemporáneas de la salud.

Las ideas galénicas dominaron el sistema experto de la medicina en Europa hasta que en la Edad Media su obra se confinó a los estudiosos expertos y las ideas basadas en la religión se volvieron más comunes y la enfermedad pasó a verse como un castigo por la perversidad de la humanidad. Desde esta concepción, el sacerdote desempeñó un papel importante en la curación a la vez que difundían ideas relacionadas con que el camino al cielo era a través de la atención a la conducta saludable y relacionado con la moral social.

Con el crecimiento de la ciencia médica, la interpretación religiosa comenzó a declinar, permitiendo que cada vez más la medicina se basara en una epistemología positivista que daba acceso a una realidad exterior, constituyendo así el modelo biomédico.

El modelo biomédico reflejó la carencia de los aspectos psicológicos y sociales de la salud, lo que condujo al desarrollo del modelo biopsicosocial de la salud y la enfermedad, sin embargo, sigue teniendo una posición dominante en todo el mundo, reflejando la expansión de la sociedad occidental. Adicionalmente, Marks, Murray, Evans, Willig, Woodall, & Sykes (2008) plantean que la biomedicina tiende a desacreditar los sistemas alternativos del cuidado de la salud, pues al basarse en una perspectiva positivista creen tener acceso a la realidad que es independiente del esfuerzo del paciente para entender y controlar la situación.

Marks, Murray, Evans, Willig, Woodall, & Sykes (2008) afirman que la forma cómo la gente piensa acerca de la salud, cómo se enferma y reacciona ante la enfermedad, está arraigada en sus amplios sistemas de creencias sobre la salud y éstos a su vez están inmersos en la cultura.

Según Marks, Murray, Evans, Willig, Woodall, & Sykes (2008) desde el final del siglo XX se ha evidenciado una creciente crítica a la medicina y cuestionado el método científico, lo que ha ocasionado un crecimiento en la medicina complementaria y alternativa. Según un estudio realizado por Vicent y Furnham (1996) citado por Marks, Murray, Evans, Willig, Woodall, & Sykes (2008) las cuatro principales razones por las cuales los pacientes recurren a la medicina complementaria son las siguientes: se percibía poca efectividad en la medicina ortodoxa; existe la creencia de que la medicina contemporánea podría ser efectiva; mayor aprecio del énfasis percibido en el tratamiento de la persona como un todo; por último, un deseo de tomar un papel activo para conservar su salud.

1.2.4 Significado

Vygotski (1993) afirma que los significados de las palabras se desarrollan no sólo en la filogenia y en la ontogenia, sino también en la génesis actual, es decir desde el pensamiento hacia la palabra y desde la palabra hacia el pensamiento. De esta forma en la zona de desarrollo próximo se encuentra la formulación de principio de la organización y localización dinámica de las funciones psicológicas superiores, principio que se relaciona estrechamente con la nueva comprensión de la génesis actual.

A partir de lo anterior, se puede deducir que el significado de enfermedad en nuestra sociedad proviene de un concepto otorgado por la medicina occidental. Si bien es un concepto actual, previamente construido, se puede ver cómo a partir de la resignificación que es posible por medio del ritual de Duga. Como ejemplo específico, partiendo de la experiencia personal, el individuo logra identificar una nueva visión del concepto a través de las diferentes percepciones de enfermedad ofrecidas en la socialización que se realiza durante el ritual de Duga por medio de mitos y relatos indígenas. Es ahí donde por medio de la zona proximal de desarrollo es posible que el individuo genere su propia percepción de enfermedad construyendo el significado de su “patología o enfermedad”, conociendo el origen de la misma, todo esto alcanzado a través de la interacción que se genera por medio de la palabra en el ritual de Duga.

Por otra parte, Bruner (1991) retoma a Tolman planteando la importancia de descubrir los significados que los seres humanos crean a partir de sus encuentros con el mundo, para luego proponer hipótesis, construir la realidad e identificar la necesidad de centrarse en las

actividades simbólicas empleadas por los seres humanos. De este modo otorgan sentido no sólo al mundo sino a sí mismos. El significado abarca no sólo los aspectos cognitivos, sino también actitudes, valores, emociones, sensibilidad estética, acciones, y todo tipo de connotaciones socioafectivas y culturales. El significado es un acto simbólico con un propósito predefinido, propio de una construcción narrativa en interacción con el contexto de pertenencia, a partir del cual se organizan la experiencia, el conocimiento y las transacciones que se tienen con el mundo social y con los propios estados intencionales (creencias y deseos), con el objetivo de asumir cómo son las cosas y cómo deberían ser. Igualmente, para anticipar, juzgar y extraer conclusiones sobre el valor de la propia forma de vida o compromiso.

Los modos en que construyen los significados que los hacen más o menos activos en su comportamiento social según Bruner (1991), pasan por la percepción del mundo, como un espacio lleno de oportunidades, pero al tiempo con oportunidades que hay que merecer por medio del sacrificio y del trabajo, las cuales se podrían facilitar por medio de la educación. Realiza además, un reconocimiento de que las personas narrativizan sus experiencia del mundo y del papel que desempeñan en él.

Para comprender al hombre según Bruner (1991), se debe comprender cómo sus experiencias y sus actos están moldeados por sus estados intencionales, y la forma de dichos estados, sólo puede plasmarse mediante la participación en los sistemas simbólicos de la cultura, pues es la cultura la que moldea la vida y la mente humanas, las que confiere significado a la acción situando sus estados intencionales subyacentes en un sistema interpretativo. Esto lo consigue imponiendo patrones inherentes a los sistemas simbólicos de la cultura: sus modalidades de lenguaje y discurso, las formas de explicación lógica y narrativa y los patrones de vida comunitaria mutuamente interdependientes.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Describir, analizar y comparar los significados del continuo salud-enfermedad en dos asistentes a rituales de Duga etnomédicamente orientados.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar los criterios que inciden en la elección de asistir al ritual de Duga en busca de ayuda médica.

Observar la dinámica de participación de los participantes en el ritual de Duga.

Facilitar la construcción verbal de los significados de la diada conceptual salud-enfermedad de los participantes.

Analizar y comparar estos significados desde la perspectiva del acto médico y del acto chamánico.

2. MÉTODO

2.1. Diseño

Esta investigación es de tipo exploratorio-descriptivo puesto que pretende dar una visión general, a modo de descripción, de los significados de la salud-enfermedad en dos asistentes a rituales de Duga etnomédicamente orientados. A partir de la realización de observaciones sistemáticas y entrevistas semiestructuradas.

2.2. Categorías

2.2.1. *Significado de la enfermedad:*

Retomando los planteamientos de Vygotski (1993) y Bruner (1991), el significado se puede entender como el conjunto de los estados intencionales dentro de un sistema interpretativo, plasmados mediante la participación en los sistemas simbólicos de la cultura. Luego, podría decirse que es una explicación que brinda una persona a un conjunto de síntomas físicos y/o emocionales que afectan su bienestar y la funcionalidad en un contexto o cultura determinado y que suele ser llamado o rotulado como “enfermedad” a partir de la interpretación realizada.

2.2.2. *Acto médico:*

Se define el acto médico como el encuentro que se da entre médico-paciente, con el fin de prevenir, rehabilitar y tratar una enfermedad que padece el consultante por medio del conocimiento teórico-práctico del médico, resaltando que es éste en su acción individual,

quien diagnostica y decide cómo debe ser manejada la patología. Así pues, es evidente que el papel activo en la interacción lo asume el médico, quien da nombre de “enfermedad” a una serie de síntomas que bajo su criterio deben ser tratados e intervenidos de una forma “idónea” a su parecer, mientras que el paciente por su parte, se limita a la descripción de su malestar y a la aceptación de la fórmula y plan de tratamiento que emite su médico.

2.2.3. Acto chamánico:

Se define como el acompañamiento que hace el sabedor a la persona que busca su ayuda con el fin de identificar el origen de la enfermedad. Esto se logra por medio de sustancias naturales y plantas sagradas, que en el caso del ritual de Duga a través del Ambil, potencian la palabra, permitiendo dar un sentido a la enfermedad desde los propios relatos de la vida cotidiana junto a las diferentes personas que asisten al ritual.

2.2.4 Sanación:

Desde la perspectiva etnomédica, la sanación en algunos casos incluye la disminución de los síntomas, pero éste no es su objetivo principal. De hecho, la sanación va más allá de lo físico, incluye un cambio de actitud frente al malestar, a los síntomas y al significado de enfermedad, en la medida en que la persona se empodera y tiene herramientas para afrontar las situaciones del pasado o presente que de una u otra manera influyen en los síntomas y malestares actuales. La sanación, como se planteaba anteriormente, no tiene que incluir siempre la curación de los síntomas como se entiende desde la perspectiva occidental, por el contrario, la aceptación temporal de los síntomas como parte de la vida y la muerte, como situación natural de la vida hacen parte de la sanación, del equilibrio entre lo interno y externo.

2.2.4. Ritual de Duga:

Ceremonia de la palabra que efectúan las comunidades Uitoto-Mvinane, y los llamados pueblos del centro en el área de influencia de Araracuara y la Chorrera (Caquetá), en el cual se propicia una resignificación de representaciones acerca de las problemáticas que se expresan físicamente mediante el uso del Ambil y la hoja de Coca.

2.3. Participantes

Para cumplir con los objetivos de esta investigación, se trabajó con dos personas que acudían regularmente a rituales de Duga etnomédicamente orientado.

Se contó con la participación de DO, una mujer de 36 años de edad quien presentaba una problemática de dolor crónico de espalda con un tiempo de evolución de dos años; y con la participación AM, una mujer de 36 años de edad quien presentaba un cuadro de evolución de diez años de colon irritable, múltiples alergias cutáneas y respiratorias.

Adicionalmente se contó con la participación de un médico cirujano de la Universidad de Caldas, etnomédico de la Universidad de Munich, miembro de la Sociedad Alemana de Etnomedicina y presidente de la Fundación de Etnomedicina Colombiana, médico responsable del ritual de Duga.

2.4. Instrumentos

Los instrumentos que se utilizaron en esta investigación fueron la entrevista semiestructurada y la observación sistemática. Para la caracterización y descripción del ritual se utilizó la observación sistemática por medio de un protocolo de observación de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la salud-enfermedad y para indagar sobre el significado de salud-enfermedad se realizó la entrevista semiestructurada (Ver anexo 1) a los participantes al ritual de Duga.

2.4.1 Entrevista semiestructurada

Para este estudio se utilizó la entrevista cualitativa, la cual es flexible y abierta, y se define como una conversación entre un entrevistador, su entrevistado o entrevistados con el propósito de obtener respuestas sobre un tema. Específicamente, se realizó una entrevista semiestructurada (etnográfica) entendida como una guía de preguntas donde el entrevistador puede introducir preguntas adicionales para precisar conceptos y profundizar cierta información (Hernández, Fernández & Baptista, 2003).

La entrevista semiestructurada etnográfica debe tener un propósito explícito, esta entrevista estuvo guiada a la obtención de información específica sobre el significado de la

enfermedad y el acto médico. Con respecto a las preguntas se identifican tres clases; 1. Descriptivas, tratan de recolectar información en el lenguaje del entrevistado; 2. Estructurales, obtienen información del orden de pensamientos y conocimientos del entrevistado, 3. Contraste, permiten encontrar cómo el entrevistado diferencia sus pensamientos (Spradley, 1979).

2.4.2 Observación

Es el proceso mediante el cual se exploran ambientes y aspectos de la vida social, se descubren comunidades y las actividades que las personas desarrollan en estas, se describen eventos que suceden a través del tiempo así como contextos culturales y sociales donde ocurren experiencias humanas, a través de registros escritos o grabaciones (Hernández, Fernández & Baptista, 2003).

2.5. Procedimiento

Esta investigación se realizó en tres fases:

Fase 1: se realizó un contacto con el etnomédico que dirige el ritual de Duga, a su vez se realizaron observaciones sistemáticas con el fin de contextualizar a los investigadores en el ritual, orientar la investigación y registrar conocimientos, actitudes y prácticas acerca de salud-enfermedad de los participantes.

Fase 2: Construcción y validación de la entrevista semiestructurada (ver anexo 2).

Fase 3: Se estableció contacto con dos asistentes a los rituales de Duga etnomédicamente orientados para invitarlos a participar en la investigación, se obtuvo los consentimientos informados y se realizaron las entrevistas semiestructuradas.

3. Resultados

Matriz de textualidad interna

Paciente DO

Categoría	Texto
Significado de la enfermedad	“identificar en qué estoy fallando, como de ubicar qué es lo que me esta afectando a mi en mi entorno, qué es lo que me esta afectando en mi vida y como que le muestra a uno exactamente cuál es la raíz de lo que entre comillas podría ser un problema”.

“He identificado como aspectos como falta de toma de decisiones, como de pronto el tener miedo a vivir, como a resultar como lastimada en no se, como en la parte emocional mía, entonces esto me ha permitido pero como identificar esos miedos, identificarlos”.

“Hubo un tiempo en el que estuve mejor dicho con la espalda que no podía ni siquiera conciliar el sueño, decían que debía ser el estrés, que el trabajo, incluso si hubo un trabajo en donde efectivamente tenía mucha carga laboral y decía bueno si es el estrés pero ya después no, después las cosas se normalizaron y yo sentía lo mismo y entonces ahí uno identifica que los dolores no son tan físicos... sino que son como miedos, como temores que uno tiene de enfrentar o tomar decisiones”.

“Ya en esta práctica en alguna oportunidad identifiqué como que mis dolores no hacen parte de una como tal de una enfermedad sino otra serie de circunstancias”

“Uno logra identificar, por lo menos en mi caso particular, tenía como temor de tomar decisiones que tenía que tomar. Y entonces como que esos miedos se estaban viendo reflejados ahí, en ese dolor de espalda, ósea miedo a tomar decisiones, miedo a resultar lastimada emocionalmente en aspectos de mi vida que, que es eso, todo se ve enfrascado como en eso”.

“Tener como un malestar, tener una limitación por alguna condición, por algo que lo esta como molestando a uno, que le esta generando incomodidad en el desarrollo al 100% de sus actividades de su capacidad, eso”.

“Ahora cuando me siento como congestionada de pronto en algo, que yo diga como que tenga malestar de algo entonces incluso yo digo debe ser que yo estoy incluso como que repitiendo, retomando cosas que no debo. Ya lo asocio como así, no se”.

“Muchos de los malestares que uno tiene se identifican con vivencias que uno tiene, con cosas que le están sucediendo, que a veces si no resultan como uno espera pues le afectan en la parte de salud porque por algún lado tienen que, pues como que salir. No se pueden quedar reprimidas en le cuerpo entonces si es diferente porque hay como un aspecto en el que le están mirando la parte emocional, si esta bien, y si esta bien la parte emocional se supone que en conjunto uno tiene que estar bien”.

“Ahora lo veo como que de hecho uno tiene que estar muy bien emocionalmente para estar bien también físicamente y como que todo es una correlación de las cosas y si uno tiene problemas o cosas que le estén afectando pues se reflejan como en el cuerpo”.

Acto médico “Uno va al médico y ni siquiera le miran a la cara cuando uno está explicando qué es lo que le está sucediendo, que realmente uno ni sabe qué es lo que le sucede. Y como que ya son unas características de algo que uno menciona y ya, solamente dicen que tiene que hacer esto, pida remisión para hacer esto y ya”.

“Es como un espacio para compartir y eso no ocurre en la medicina convencional, si uno puede hablar con el medico 5 minutos es mucho y pienso yo que tiene que tener uno una enfermedad grande. El tiempo y el espacio es diferente, pienso que en la medicina convencional para que uno tenga mas tiempo con médico tiene que tener uno una enfermedad muy grave y que ya esta como muy prescrita para que de pronto haya un poco mas de análisis; en cambio aquí es totalmente diferente, es un espacio para

	<p>compartir y es un espacio en el que se puede pues interactuar”.</p> <p>“Acá cuando se está en el ritual de Duga, de acuerdo a la historia que se esta hablando, que se esté narrando, logren identificar si sienten las partes de su cuerpo si hay dolor en algún específico y como que pueda analizar uno, si logra identificar a que obedece. Es diferente, totalmente diferentes, es un espacio mas largo, mas abierto donde se puede compartir y se puede interactuar”.</p> <p>“En la medicina convencional si definitivamente pues como que uno va y le preguntan bueno qué malestar ha tenido para que le identifiquen a uno algo, y aquí es como que uno mismo identifique de su cuerpo qué cosas están fallando y si de golpe uno puede identificar la razón, pues lo puede hacer”.</p> <p>“El “Doc” esta pendiente como de que uno se concentre y poder identificar cosas, como de qué esta sintiendo, logra saber por qué lo esta sintiendo, como que esta más pendiente del proceso de las personas”.</p>
Sanación	<p>“Entonces el tratamiento seria como a través de la palabra, a través de la conversación identificar si tengo aspectos míos que mejorar o cómo voy con mis cosas”.</p> <p>“Hay oportunidades en las que me da mareo, no todas las veces es igual, hay veces en las que me da solamente dolor de cabeza, otras veces sensación de vomitar, pero no siempre es igual, hay oportunidades en las que no me da nada”.</p> <p>“Aprender a ser un poco mas tolerante, a aprender a no juzgar tanto a las personas, a que las cosas como que se trabajan como mejor dentro de lo que es amor, amor de comprender, de no juzgar”.</p> <p>“El Ambil, en oportunidades ocasiona malestar como vómito o algo así, pero que es normal y que incluso eso genera parte pues como de la sanación, de expulsar como cosas que pues uno no necesita tener”.</p> <p>“El Ambil es una sustancia neutra, entonces el significado se lo da es el espacio, el ritual”.</p> <p>“Es uno mismo acá quien tiene que sentarse como a identificar qué es lo que le esta ocultando y qué es lo que esta pasando y pues que la medicina, el Ambil le permite a uno hacerlo”.</p> <p>“En la medicina convencional si uno tiene un dolor o algo y me imagino que no es algo muy grave, pues entonces uno tiene que tomar un acetaminofen y ya, ese es el tratamiento”.</p> <p>“Después de cada sesión uno como que se queda pensando como en la historia de ese momento y uno dice, pues como que lo logra identificar con el día a día de uno o con situaciones por las que uno ha pasado”.</p>
Ritual de Duga	<p>“Es una práctica incluso agradable porque es un espacio donde se puede también conversar, y otra cosa interesante que me ha parecido últimamente es que casi que todo lo que se genera ahí, ósea lo que le afecta a otra persona también le interesa a uno, ya no es solamente lo que me está afectando a mi, sino que también, no queriendo decir que uno esta pendiente de los demás, pero como que todas las personas están tratando de que</p>

todas estén bien”.

“Es un espacio de conversación que uno tiene pues la posibilidad de escuchar historias también que tienen que ver con las raíces de uno y que le permite a uno a través de la palabra obtener algún conocimiento”.

“Es como un círculo de palabra donde se utiliza el elemento que es el Ambil, que pues no es un elemento que es perjudicial ni dañino ni nada de eso y pues que al consumirlo hace como que uno, como que toque, como partes como el corazón, como los sentimientos y que en oportunidades ocasiona malestar como vomito o algo así, pero que es normal y que incluso eso genera parte pues como de la sanación, de expulsar como cosas que pues uno no necesita tener”.

Paciente AM

Categoría	Texto
Significado de la enfermedad	<p>“Horrible, insoportable porque todo lo que consumía me hacía daño tenía inflamación en el estómago, tenía dolores musculares en el alto y bajo vientre, me la pasaba todo el tiempo con gripas permanentes con rascuña en la nariz”</p> <p>“Miedos, eso lo identifiqué acá en el proceso que inicié en el proceso más o menos 2 años antes pues yo no lo entendía ósea no sabía en verdad que era”</p> <p>“Cuando llegue aquí y empecé con todo ese proceso identifiqué que tenía unos miedos desde mi niñez y los fui identificando y los fui trabajando y me fui mejorando.”</p> <p>“Para mí la enfermedad es un estado el cual el organismo proyecta para indicar que algo está mal, que está fallando”</p> <p>“La enfermedad es una opción, una opción que te golpea a la puerta, tú decides si entra o no.”</p>

<p>Acto médico</p>	<p>“me habían hecho tratamientos, me habían identificado gastritis entonces tomaba omeprazol había tomado buscapina para controlar los cólicos del dolor estomacal, tomaba fibra, cambie mi dieta esos eran básicamente los tratamientos. A veces como presentaba patologías de estreñimientos o diarreas, entonces cuando tenía estreñimiento me daban laxantes o cuando tenía diarrea me daban cosas para frenar la diarrea pero pues en ese yoyo me la pasaba.”</p> <p>“Ellos tienen la mejor intención, el gobierno tiene la mejor intención pero es perverso porque no es una medicina que sana, ósea no es una medicina que está enfocada a curar, es mi punto de vista pues por lo que viví y por lo que he visto en mi familia, entonces está condicionado a que el día en que tú no consumas la pastilla la enfermedad vuelve, es recurrente entonces estás atado a tomar medicina de por vida cosa que no pasa con la ceremonia que practico actualmente.”</p> <p>“esta medicina escudriña la raíz para sanar allí”</p> <p>“el me ayudó a identificar que tenía miedos, que tocaba descubrir esos miedos y que tocaba hacer terapia para llegar a esos miedos que no era fácil abordarlos porque pues podían estar allí desde la infancia.”</p> <p>“Pues con resultados porque yo estoy prácticamente sana, ósea ya se identificó los problemas. Ahorita estoy bien, me habían hecho tratamientos, me habían identificado gastritis entonces tomaba omeprazol había tomado buscapina para controlar los cólicos del dolor estomacal, tomaba fibra, cambie mi dieta esos eran básicamente los tratamientos. A veces como presentaba patologías de estreñimientos o diarreas, entonces cuando tenía estreñimiento me daban laxantes o cuando tenía diarrea me daban cosas para frenar la diarrea pero pues en ese yoyo me la pasaba.”</p>
<p>Sanación</p>	<p>“Es encontrarse con uno mismo, es buscar dentro de uno donde está el problema, porque está allí y como se puede solucionar.</p> <p>La forma de tratamiento es que no hay dosificación, porque uno llega al ritual y el mismo ambiente lo va llevando a uno a su problema entonces simplemente es una confrontación de donde está el problema y de poder solucionarlo.</p> <p>“yo pienso que obviamente los doctores están para ayudarnos o para ser la guía pero la Sanación es del mismo paciente, ósea si el médico le ayuda a llegar al problema porque uno se enreda solito yo pienso que el médico debe ser más la guía que la medicina.”</p> <p>“Cuando pasó el ritual y pasó el efecto yo me sentía mucho más aliviada, además que identifiqué plenamente cuál era mi lagrima, identifiqué porque estaba vomitando, entonces eso fue maravilloso pero no quería volver por esos síntomas tan feos, entonces estaba un poco reacia”.</p>

Ritual Duga	de	<p>“En todo sentido, no solo en salud sino que en estado anímico, en familia en relaciones y en mi mundo, todo mi mundo cambio, porque el identificarme a mi misma y al amarme a mi misma pues eso se expresa con los demás entonces uno es el reflejo de lo que uno es.”</p> <p>“yo pienso que es lo que hace el ritual es decirle usted esta está acá y este mundo es maravilloso, esta tierra es para gozársela y UD. no viene a sufrir sino a otro cuento, averigüe a que vino y gócesela, en el afuera uno se pierde, entonces es un momentito para uno conectarse.”</p> <p>“Similitudes en que el doctor siempre esta dispuesto a ayudar. Diferencias en que la medicina normal esta mal enfocada.”</p> <p>“Acá uno esta como mas.... Atento a las situaciones que pasa, ya yo se que no me dejo llevar por las cosas, la enfermedad me ataca menos, es que uno mismo genera situaciones permite que bajen las defensas y permite que pasen cosas para enfermarse.”</p>
----------------	----	---

4. Discusión

En un primer acercamiento a los relatos obtenidos a través de las entrevistas, se logra identificar una concepción de la enfermedad como parte de una unidad constituida por un conjunto de factores sociales, biológicos y personales que confluyen en una historia construida por el individuo, teniendo en cuenta los factores no sólo del presente sino de todo un complejo de acciones a través del tiempo que pueden llegar a desencadenar la enfermedad.

Según lo reportan las personas entrevistadas, el abordaje que se da a la salud desde las tradiciones indígenas se percibe como integral, mientras que desde la medicina convencional cada vez es más concreto y específico sobre los síntomas, lo que genera una sensación de poder llegar a fraccionar al ser humano y separando casi completamente el funcionamiento biológico del emocional, sin tener en cuenta las posibles relaciones entre estos.

Según los planteamientos de Becerra, citado por Gómez (1999) el *ambil* es consumido por hombres y mujeres, incluso durante el embarazo y los niños también lo consumen desde los cinco años de edad. La comunidad se reúne en círculo en la *maloca*, mientras que uno o varios de sus miembros “echa entre el canasto” (una cesta que es tejida alrededor toda la comunidad) las cuitas y asuntos personales o comunitarios para resolver. En interlocución, el *curaca o sabedor uitoto* (un sabio médico y sacerdote tradicional) “*palabrea*” y transforma la “palabra caliente” (problemas de diversa índole) en “palabra dulce” (o armonía física y espiritual, social, ecológica y cósmica), a partir de un dialogo que se inicia en la lengua *uitoto* y continua en una especie de canto o prelenguaje muy agudo, en el cual lo tonal tiene un valor semiótico mayor que lo lingüístico. Es un ritual muy similar a lo que conocemos en Psicología, como terapia familiar o psicoterapia de grupo, con elementos farmacoterapéuticos y musicoterapéuticos. A través de las entrevistas, se evidencia que las participantes describen y afirman haber vivenciado las características del ritual planteadas por los autores citados anteriormente.

El papel del etnomédico en el espacio del ritual es el de brindar una orientación o interpretación de la enfermedad mas no un dictamen médico en términos de la cultura occidental. El ritual se presenta como una opción de tratamiento para aquellas personas que no encuentran en los tratamientos convencionales respuesta suficiente a sus preguntas sobre

su salud-enfermedad. Debido a la riqueza ecológica del ritual, que permite hallar formas rápidas y acertadas de comprender no solo la enfermedad sino su origen, éste se convierte en una alternativa terapéutica válida y en un camino de sanación para los asistentes. Lo anterior lo expresan claramente las participantes, haciendo gran énfasis en las diferencias entre el etnomédico y el médico occidental.

Los relatos en las entrevistas muestran el cambio del significado de la salud-enfermedad a partir del proceso médico tradicional indígena. Se abandona la idea de síntoma como eje fundamental de identificación de lo patológico propio de la medicina occidental, para tomar una explicación que va más allá de lo físico y que permite tener presente todos los aspectos y componentes del individuo. Lo anterior está relacionado con los planteamientos de Perrin (2002), quien afirma que algunos occidentales se encuentran en busca de una visión espiritual distinta, que les permita “abrirse al mundo”, establecer con éste una nueva conexión o encontrar al “hombre original”, atraídos por el misticismo y el ocultismo y, de esta forma, parece ser que ven en el chamanismo una manera de llegar a ellos.

Las sociedades chamánicas, siguiendo lo planteado por Perrin (2002), tienen una gran fe en el poder de sus chamanes y les atribuyen proezas extraordinarias. En teoría, el chamán debe poder explicar y prever todo lo que sucede. Si no se acude a él demasiado tarde, y el ser o la fuerza que se abaten sobre el enfermo no son desmesurados, se presume que dispone de los medios para reducirlos. Sin embargo, aunque el principio de la eficacia de la curación rara vez se pone en duda, en todas partes se distinguen los buenos chamanes de los menos buenos o de los malos. La observación etnológica muestra que el chamán es un agudo observador; actuando con margen, el buen chamán dispone de tiempo para adaptar su actitud y su pronóstico a la evolución del mal. El chamán no siempre se arriesga a un diagnóstico o un pronóstico que la posterior evolución de la enfermedad pudiera contradecir. Su arte radica en hacer adivinación a posteriori, dar explicaciones cuando los acontecimientos ya han pasado o cuando la situación se ha estabilizado. El chamán ofrece a su paciente un discurso, sustituyendo un estado de confusión y de angustia por un cuadro fantástico que sumerge al enfermo. Evoca sus esfuerzos y sus sufrimientos, realiza unas acciones que expresan la lucha contra los elementos patógenos, la vuelta progresiva de los principios vitales y de un nuevo equilibrio. Sus gestos y palabras son metáforas del proceso de curación o del empeoramiento de la enfermedad, todo esto ayuda al enfermo a formular su experiencia de la misma y a

dominarla mejor, o a adaptarse mejor al dolor y a considerarlo como un nuevo estado normal, aunque esto tiene sus límites.

La influencia de lo que narra el chamán sobre el paciente, lo lleva a una reinterpretación de su estado, de los síntomas o del sufrimiento, lo que supone la curación. Son comunes también las ceremonias de curación, donde el chamán reúne a la comunidad, declara curado al paciente e impone unos ritos que simbolizan

Las participantes hacen énfasis en el proceso de sanación que han tenido, lo cual concuerda con lo planteado en la fundamentación bibliográfica sobre ésta, en la medida en que la sanación consiste en conocerse a si mismo, interna y externamente, conocer las funciones del cuerpo biológicamente y espiritualmente, de cada parte del cuerpo, de cada órgano, es aprender a escuchar y ver atentamente los mensajes que envía constantemente el cuerpo desde el interior y el exterior. Desde ésta perspectiva, se resalta que hoy en día las terapias curan “de afuera hacia dentro”, lo cual corresponde a una cura superficial de todo lo que ha explotado exteriormente, pero sin involucrar “las raíces internas” que son las verdaderas causas de toda enfermedad. Desde esta perspectiva, para haber una verdadera cura, hay que abrirse y llegar hasta el fondo buscando el verdadero origen de esa crisis causante de la enfermedad, por lo general no son causas recientes o físicas, sino por el contrario miedos, temores, traumas, tristezas acumuladas a lo largo de la vida.

Vygotski (1993) afirma que los significados de las palabras se desarrollan no sólo en la filogenia y en la ontogenia, sino también en la génesis actual, es decir desde el pensamiento hacia la palabra y desde la palabra hacia el pensamiento. De esta forma en la zona de desarrollo próximo se encuentra la formulación de principio de la organización y localización dinámica de las funciones psicológicas superiores, principio que se relaciona estrechamente con la nueva comprensión de la génesis actual.

A partir de lo anterior, se puede deducir que el significado de enfermedad en nuestra sociedad proviene de un concepto otorgado por la medicina occidental. Si bien es un concepto actual, previamente construido, se puede ver cómo a partir de la resignificación que es posible por medio del ritual de Duga. Como ejemplo específico, partiendo de la experiencia personal, el individuo logra identificar una nueva visión del concepto a través de las diferentes percepciones de enfermedad ofrecidas en la socialización que se realiza durante el ritual de Duga por medio de mitos y relatos indígenas. Es ahí donde por medio de la zona proximal de desarrollo es posible que el individuo genere su propia percepción de

enfermedad construyendo el significado de su “patología o enfermedad”, conociendo el origen de la misma, todo esto alcanzado a través de la interacción que se genera por medio de la palabra en el ritual de Duga.

Para comprender al hombre según Bruner (1991), se debe comprender cómo sus experiencias y sus actos están moldeados por sus estados intencionales, y la forma de dichos estados, sólo puede plasmarse mediante la participación en los sistemas simbólicos de la cultura, pues es la cultura la que moldea la vida y la mente humanas, las que confiere significado a la acción situando sus estados intencionales subyacentes en un sistema interpretativo. Esto lo consigue imponiendo patrones inherentes a los sistemas simbólicos de la cultura: sus modalidades de lenguaje y discurso, las formas de explicación lógica y narrativa y los patrones de vida comunitaria mutuamente interdependientes.

Es evidente que la conversión del significado tiene como etapa inicial la comprensión de la enfermedad como algo que aparece súbitamente producto de un mal funcionamiento biológico, donde posteriormente se le rotula por sus características y ubicación. Luego de recibir un tratamiento, el paciente que no logra superar su sintomatología acude a diferentes prácticas médicas donde con frecuencia son de carácter neochamánico, buscando un acercamiento a diferentes concepciones de salud-enfermedad para obtener un significado y tratamiento que no ha sido proporcionado desde la medicina convencional.

En ambos participantes, se evidencia que la percepción de su salud-enfermedad y significado cambia de lo localizado y físico, trascendiendo a explicaciones de índole emocional y autobiográfico en un contexto determinado, lo cual se relaciona con los planteamientos de Aparicio (2005), al afirmar que para lograr una interpretación idónea del significado de la enfermedad y sus tratamientos en las culturas tradicionales de Mesoamérica es necesario dar una mirada estructurada a la unidad de la tradición. Esta unidad define los diferentes comportamientos que llevan a una concepción de un todo estructurado en el cual todo comportamiento, pensamiento o acción tienen una consecuencia o reacción de la misma unidad

La paciente AM da cuenta de un cambio significativo en la percepción de la enfermedad y el modo de afrontarla al afirmar que “cuando llegué aquí y empecé con todo ese proceso identifiqué que tenía unos miedos desde mi niñez y los fui identificando y los fui trabajando y

me fui mejorando”. Por parte de la paciente DO, se identifica una relación de causa directa entre el estado emocional y el estado de salud físico, lo cual evidencia lo que se plantea desde la filosofía del ritual sobre el equilibrio que se debe propiciar y mantener entre el cuerpo físico y el emocional, entre lo interno y externo de la siguiente manera: “Ahora lo veo como que de hecho uno tiene que estar muy bien emocionalmente para estar bien también físicamente y como que todo es una correlación de las cosas y si uno tiene problemas o cosas que le estén afectando pues se reflejan como en el cuerpo”.

Lo anterior, se relaciona con los planteamientos de Vallejo (2006) al afirmar que la medicina indígena o tradicional, es aquella forma de conocimiento que parte de concepciones, procesos y prácticas milenarias propias de los pueblos indígenas del continente americano, destinadas a buscar la salud integral en sus componentes biopsicosociales, y que parten de cosmogonías y cosmologías diferentes a las referenciales de la medicina occidental.

Marks, Murray, Evans, Willig, Woodall, & Sykes (2008) afirman que la forma cómo la gente piensa acerca de la salud, cómo se enferma y reacciona ante la enfermedad, está arraigada en sus amplios sistemas de creencias sobre la salud y a su vez están inmersos en la cultura. Según los reportes de las participantes, se evidencia una gran diferencia entre el acto médico occidental y el acto médico chamánico, inmersos cada uno en culturas diferentes, en cuanto al tiempo, la relación con el médico, los espacios y temáticas que se tocan en las consultas. De lo anterior se infiere que el tiempo que ofrece el médico a su paciente es destinado a una actitud activa por parte del médico, donde es el paciente quien relata lo acontecido y quien de forma pasiva espera el diagnóstico de sus síntomas sin entender de forma alguna de donde proviene su enfermedad, dejando todo a criterio del “conocimiento” médico adquirida a través de los años a nivel teórico. Reportan una relación mucho más distante y concreta en la medicina occidental, limitándose a lo que refiere el paciente y a los síntomas físicos específicamente.

En el espacio perteneciente a la tradición indígena, encuentran una relación más cercana, en la que se indaga más allá de los síntomas físicos y se tiene en cuenta el área emocional y el contexto en que se desenvuelve la persona como componentes primordiales en cualquier proceso terapéutico, proceso en el cual la persona se empodera para identificar y trabajar sus malestares sin necesidad de depender directamente de medicamentos o de profesionales poseedores de la “cura”.

Se puede decir entonces, de acuerdo con FUNCOL (1983), que la característica fundamental de la medicina indígena es su orientación totalizante y que de ésta se deriva su carácter preventivo y comunitario. Como consecuencia de esa visión global del problema de la enfermedad, tanto en el diagnóstico, como en el tratamiento, se toma en cuenta en esta medicina no sólo el nivel orgánico sino el psicosocial y ecológico como se planteaba anteriormente.

Los anteriores planteamientos teóricos tienen un alto nivel de concordancia con los observados en los participantes de esta investigación y su experiencia de vida, en afirmaciones como “esta medicina escudriña la raíz para sanar allí, él me ayudó a identificar que tenía miedos, que tocaba descubrir esos miedos y que tocaba hacer terapia para llegar a esos miedos que no era fácil abordarlos porque pues podían estar allí desde la infancia”.

Durante el proceso de curación, como lo plantea Vallejo (2006), los médicos indígenas utilizan plantas medicinales y diferentes clases de objetos naturales o elaborados por ellos, que bien operan directamente sobre el sujeto o que son utilizados para hacer el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad. Asimismo, en algunas etnias o tradiciones, las reacciones que el médico indígena siente en su propio cuerpo cuando se encuentra con el enfermo, son utilizadas para hacer el diagnóstico. El mensaje de la medicina indígena a la medicina occidental según este mismo autor es explícito y claro: no es posible entender el sufrimiento humano sin tener en cuenta el contexto socio cultural y ambiental en el que se encuentra inscrito.

Además del espacio de consulta médica, desde la tradición indígena se tienen espacios de trabajo grupal, como el ritual de Duga, en el cual a través de la palabra, potenciada por el Ambil se comparten experiencias partiendo de mitos e historias que narran diferentes situaciones y que sirven como metáforas que pueden ser ajustadas e interpretadas por cada asistente según la problemática o situación actual.

Se evidencia una participación mucho más activa por parte del etnomédico en todo el proceso terapéutico, en comparación con los médicos convencionales, puesto que los últimos se limitan a lo síntomas físicos reportados por los pacientes.

Las críticas hacia el sistema de medicina nacional fueron evidentes a lo largo de la entrevista con gran énfasis en el poco tiempo que se es atendido y lo extenso y poco efectivo del tratamiento. Lo anterior se puede ver reflejado en las palabras de AM quien expresa escuetamente su percepción en cuanto a la comparación de los dos actos médicos. “Ellos

tienen la mejor intención, el gobierno tiene la mejor intención pero es perverso porque no es una medicina que sana, ósea no es una medicina que esta enfocada a curar, es mi punto de vista pues por lo que viví y por lo que he visto en mi familia, entonces está condicionado a que el día en que tu no consumas la pastilla, la enfermedad vuelve, es recurrente entonces estar atado a tomar medicina de por vida cosa que no pasa con la ceremonia que practico actualmente”. Las anteriores afirmaciones se relacionan con lo planteamientos de FUNCOL (1983), uno de los problemas más graves que enfrenta la medicina occidental de nuestros tiempos, es que una buena parte de sus practicantes ha ido alejándose de los principios humanísticos, para encerrarse en un grado tal de cientificidad que no responde ya a las expectativas y necesidades de la población general. Las variables biológicas siguen teniendo una primacía absoluta en el diagnóstico y el tratamiento, en detrimento de una visión global que integre los diferentes factores psicológicos, socioeconómicos, culturales y ambientales que inciden en el hecho de que una persona se enferme.

Según los reportes de los participantes, se puede identificar cómo a partir de la asistencia al ritual de Duga, la palabra adquiere un valor muy importante dentro del proceso terapéutico y para el proceso de sanación en sí, pues es a través de la palabra, representada en mitos, historias y narraciones que las problemáticas comienzan a resignificarse, empoderando a la persona sobre su proceso y problemática y de esta manera permitiendo una movilización hacia el equilibrio que se debe alcanzar dentro del ámbito físico y emocional. A través de la palabra se identifican y analizan las diferentes situaciones y problemáticas de los participantes, permitiendo así un mayor empoderamiento del proceso de sanación, sin la necesidad de depender directamente de un medicamento o de una persona que posea el conocimiento para obtener una mejoría.

A pesar de usar una sustancia durante los rituales, se puede identificar que ésta sustancia se considera neutra y el significado sanador se lo atribuye el espacio y la palabra como tal. Los síntomas físicos, característicos del consumo del Ambil son relevantes durante el ritual puesto que a pesar de ser diferentes en cada sesión y para cada persona permiten identificar qué parte del cuerpo duele o se omite y de esta manera, se focaliza el malestar físico y emocional en sensaciones específicas de este contexto. Lo anterior se evidencia en los reportes de AM, al afirmar que “la forma de tratamiento es que no hay dosificación, porque uno llega al ritual y el mismo Ambil lo va llevando a uno a su problema, entonces simplemente es una confrontación de dónde está el problema y de poder solucionarlo”.

“Cuando pasó el ritual y pasó el efecto yo me sentía mucho mas aliviada, además que identifique plenamente cual era mi lagrima, identifique porque estaba vomitando, entonces eso fue maravilloso pero no quería volver por esos síntomas tan feos, entonces estaba un poco reacia”. El proceso de sanación se da en la medida en que se tiene la posibilidad de “encontrarse con uno mismo, es buscar dentro de uno dónde está el problema, por qué está allí y cómo se puede solucionar”.

Según lo reporta AM, el cambio ha sido “en todo sentido, no sólo en salud sino que en estado anímico, en familia, en relaciones y en mi mundo, todo mi mundo cambió, porque el identificarme a mí misma y al amarme a mí misma se expresa con los demás, entonces uno es el reflejo de lo que uno es.” Lo anterior evidencia la importancia del ámbito emocional, contextual y autobiográfico pues el efecto que tiene el ritual sobre la capacidad de sanación de la persona es generalizado a los demás contextos, proporcionando una mejoría integral.

Según lo reportan los participantes de la investigación, el ritual de Duga es concebido como un espacio de conversación, en el que se escuchan historias y mitos que transmiten conocimiento para dotar de significado las experiencias, los síntomas y lo que se considera como enfermedad. Se considera un círculo de palabra donde se utiliza el Ambil, elemento que no se considera perjudicial ni dañino, y al consumirlo genera un aumento en la percepción del cuerpo, de los pensamientos y sentimientos. En algunas ocasiones el consumo de Ambil puede ocasionar malestar físico, como náuseas, vomito, dolor de cabeza, entre otros, pero éste malestar es concebido normal e incluso se considera que genera parte de la sanación, de expulsar cosas que no necesitan tener a nivel emocional y que se expresan físicamente. Lo anterior se evidencia en los reportes de AM, al afirma que “acá uno está como más... Atento a las situaciones que pasan, ya yo se que no me dejo llevar por las cosas, la enfermedad me ataca menos, es que uno mismo genera situaciones, permite que bajen las defensas y permite que pasen cosas para enfermarse”.

En la percepción de el acto medico se puede inferir a través de las ideas anteriormente plasmadas que existe una percepción de una medicina occidental con pocos alcances y una seria de falencias como son la falta de significado y causa de la enfermedad, una prevención y curación exitosa de la enfermedad y un gran énfasis en la relación interpersonal que se genera desde los roles Medico- Paciente. Por otra parte se evidencia una satisfacción del acto medico tradicional o neochamanico exaltando la relación que existe entre el medico tratante y el paciente, así, una visión general del problema. Surge una diferencia interesante frente al

modo de intervenir la enfermedad, por un lado el medico occidental rotula una serie de síntomas que constituyen un síndrome o enfermedad, a su vez el medico neochamanico a partir de la exploración conjunta sugiere una explicación de la enfermedad, pero es el paciente quien define cuales son las causas de su malestar o enfermedad.

A partir de las entrevistas y las observaciones durante el ritual, se evidencia de manera significativa el contraste entre las nociones de curación, propia de la medicina y acto médico occidental y la noción de sanación, propia de la medicina y acto médico chamánico. Se evidencia una transformación de la noción de curación a una de sanación en la cual el paciente es mucho más partícipe y toma una actitud mucho más activa en el proceso.

Se identifica una mayor comodidad y concordancia de las participantes con la noción de sanación, en la que se incluye la disminución de los síntomas físicos en la medida en que se realiza un trabajo y acompañamiento emocional a través de un cambio de actitud frente al significado de enfermedad, ampliando la posibilidad de apropiarse del proceso de sanación acompañado adicionalmente, de un aumento de su percepción de bienestar.

5. Referencias bibliográficas

- Aparicio, A. (2005). Las plantas en la cultura tradicional de salud Mesoamericana. *Revista de Antropología Experimental* .
- Bruner, J. (1991). *Actos de significado mas allá de la revolución cognitiva*. Madrid: Alianza .
- Caruso, G (2005) *Anaya Shipibo-Conibo. El sistema médico tradicional y los desafíos de la modernidad*. Ecuador: Abya-Yala.
- Fundación Comunidades Colombianas FUNCOL. (1983). *Medicina, shamánismo y botánica*. Bogotá: Presencia LTDA.
- Gómez, I., Rodríguez, L., & Alarcón, L. (2005). Método Etnográfico y Trabajo social: Algunos aportes para las áreas de investigación e intervención social. *FERMENTUM Revista Venezolana de Sociología y Antropología*, 353-366.
- Gómez, J. (1999). Etnobotánica de las adicciones y cultura democrática. *Revista Colombiana de psicología* , 30-37.
- Hernández, R. Fernández, C. & Baptista, P. (2003). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw Hill.
- Joyce-Moniz, L., & Barros, L. (2007). *Psicología de la enfermedad para cuidados de la salud desarrollo e intervención* . México: Editorial El Manual Moderno.
- Marks, D., Murray, M., Evans, B., Willig, C., Woodall, C., & Sykes, C. (2008). *Psicología de la salud teoría, investigación y práctica*. México: Editorial El Manual Moderno.
- Perrin, M. (2002). *El Chamánismo*. Madrid: Editorial Acento.
- Spradley, J. (1979). *The Ethnographic Interview*. United States: Holt, Rinehart and Winston.
- Spradley, J. (1980). *Participant Observation*. United States: Holt, Rinehart and Winston

- Taylor, S., & Bogdan, R. (1984). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Buenos Aires: Paidós.
- Vallejo, Á. (2006). Medicina indígena y salud mental. *Acta Colombiana de Psicología*, 39-46.
- Vygotski, L. (1993). *Pensamiento y lenguaje teoría del desarrollo cultural de las funciones psíquicas*. Buenos Aires: Fausto.
- Zuluaga, G (2006) Medicina indígena y occidental diálogo de saberes. *Revista Universidad, ciencia y desarrollo*. 2-11.

ANEXOS

Anexo 1: Entrevista utilizada

Edad:

Sexo:

Tipo de enfermedad:

Tiempo de pronóstico:

1. Significado de la enfermedad:

¿Cómo describiría su enfermedad actual?

¿Qué explicación le da a su enfermedad?

¿Qué significa para usted la enfermedad?

¿Qué significa para usted su enfermedad?

2. Acto médico:

¿Recibía algún otro tratamiento antes de asistir al ritual, cuál?

¿Cómo describe el tratamiento recibido por parte de su médico habitual?

¿Qué tipo de tratamiento recibe por parte del etnomédico?

¿Cómo describe el tratamiento recibido por parte del etnomédico?

¿Sigue actualmente otro tipo de tratamiento paralelo, cuál?

¿Qué lo llevó a buscar esta alternativa de tratamiento?

3. Sanación:

¿Cómo definiría el ritual de Duga? ¿Como una forma de tratamiento?

¿Cuáles son sus expectativas del ritual de Duga?

¿Qué efectos tiene en usted el Ambil durante el ritual de Duga?

4. Ritual de Duga:

¿Hace cuánto asiste al ritual de Duga?

¿Se ha generado un cambio en su vida a partir del ritual de Duga, cuál?

¿Cómo describiría lo que sucede en el del ritual de Duga?

¿Qué similitudes y diferencias encuentra entre el ritual de Duga y la consulta de medicina occidental?

¿Considera que ha cambiado su significado de la enfermedad ha partir de la asistencia al ritual?

Anexo 2: Validación de la entrevista

Tabla 1. Tabulación expertos

EXPERTO	EXPERTO 1				EXPERTO 2				EXPERTO 3				EXPERTO 4				PROMEDIO POR FACTOR
	IMPORTANTE RELEVANTE	SUFICIENTE COMPLETO	REDACCIÓN, SINTAXIS Y ORTOGRAFÍA	PROMEDIO EXPERTO 1	IMPORTANTE RELEVANTE	SUFICIENTE COMPLETO	REDACCIÓN, SINTAXIS Y ORTOGRAFÍA	PROMEDIO EXPERTO 2	IMPORTANTE RELEVANTE	SUFICIENTE COMPLETO	REDACCIÓN, SINTAXIS Y ORTOGRAFÍA	PROMEDIO EXPERTO 3	IMPORTANTE RELEVANTE	SUFICIENTE COMPLETO	REDACCIÓN, SINTAXIS Y ORTOGRAFÍA	PROMEDIO EXPERTO 4	
FACTOR 1	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	4.00	4.00	5.00	4.33	4.00	3.00	1.00	2.67	4.25
FACTOR 2	4.00	4.00	5.00	4.33	5.00	4.00	4.00	4.33	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	4.67
FACTOR 3	3.50	3.50	3.50	3.50	4.00	4.00	5.00	4.33	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	3.96
FACTOR 4	3.50	3.50	3.50	3.50	2.00	2.00	5.00	3.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	3.63
FACTOR 5	4.00	4.00	4.00	4.00	5.00	5.00	4.00	4.67	4.00	4.00	4.00	4.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.17
FACTOR 6	4.50	4.50	4.50	4.50	5.00	5.00	4.00	4.67	3.00	3.00	3.00	3.00	5.00	5.00	5.00	5.00	4.29
FACTOR 7	4.50	4.50	4.50	4.50	5.00	5.00	5.00	5.00	3.00	3.00	3.00	3.00	5.00	5.00	5.00	5.00	4.38
FACTOR 8	4.50	4.50	3.50	4.17	5.00	5.00	5.00	5.00	3.00	3.00	3.00	3.00	5.00	5.00	5.00	5.00	4.29
FACTOR 9	4.50	4.50	4.50	4.50	5.00	5.00	5.00	5.00	3.00	3.00	3.00	3.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.13
FACTOR 10	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	4.00	5.00	4.67	4.00	4.00	3.00	3.67	5.00	5.00	5.00	5.00	4.58
FACTOR 11	4.50	4.50	4.50	4.50	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	3.00	4.33	4.71
FACTOR 12	4.50	4.50	4.50	4.50	5.00	5.00	5.00	5.00	1.00	1.00	5.00	2.33	5.00	5.00	5.00	5.00	4.21
FACTOR 13	4.50	4.50	4.50	4.50	5.00	4.00	5.00	4.67	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	1.00	3.67	4.46
FACTOR 14	4.00	4.00	4.00	4.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	3.00	4.33	4.00	4.00	4.00	4.00	4.33
FACTOR 15	4.00	4.00	4.00	4.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.50
FACTOR 16	4.50	4.50	4.50	4.50	5.00	5.00	5.00	5.00	1.00	1.00	5.00	2.33	5.00	5.00	1.00	3.67	3.88
FACTOR 17	4.50	4.50	4.50	4.50	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.63
FACTOR 18	4.00	4.00	4.00	4.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.50
FACTOR 19	4.50	4.50	4.50	4.50	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	3.00	4.33	4.71
FACTOR 20	4.00	4.00	3.50	3.83	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	4.71
FACTOR 21	4.00	4.00	4.00	4.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	4.75
FACTOR 22	4.00	4.00	4.00	4.00	5.00	4.00	5.00	4.67	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	1.00	3.67	4.33

Tabla 2. Establecimiento de correlaciones

FACTOR	PROMEDIO EXPERTO 1	PROMEDIO EXPERTO 2	PROMEDIO EXPERTO 3	PROMEDIO EXPERTO 4	PROMEDIO TOTAL
FACTOR 1	5.00	5.00	4.33	2.67	4.25
FACTOR 2	4.33	4.33	5.00	5.00	4.67
FACTOR 3	3.50	4.33	4.00	4.00	3.96
FACTOR 4	3.50	3.00	4.00	4.00	3.63
FACTOR 5	4.00	4.67	4.00	0.00	3.17
FACTOR 6	4.50	4.67	3.00	5.00	4.29
FACTOR 7	4.50	5.00	3.00	5.00	4.38
FACTOR 8	4.17	5.00	3.00	5.00	4.29
FACTOR 9	4.50	5.00	3.00	0.00	3.13
FACTOR 10	5.00	4.67	3.67	5.00	4.58
FACTOR 11	4.50	5.00	5.00	4.33	4.71
FACTOR 12	4.50	5.00	2.33	5.00	4.21
FACTOR 13	4.50	4.67	5.00	3.67	4.46
FACTOR 14	4.00	5.00	4.33	4.00	4.33
FACTOR 15	4.00	5.00	5.00	4.00	4.50
FACTOR 16	4.50	5.00	2.33	3.67	3.88
FACTOR 17	4.50	5.00	5.00	4.00	4.63
FACTOR 18	4.00	5.00	5.00	4.00	4.50
FACTOR 19	4.50	5.00	5.00	4.33	4.71
FACTOR 20	3.83	5.00	5.00	5.00	4.71
FACTOR 21	4.00	5.00	5.00	5.00	4.75
FACTOR 22	4.00	4.67	5.00	3.67	4.33
					4.27

Tabla 3. Correlaciones

	PROMEDIO EXPERTO 1	PROMEDIO EXPERTO 2	PROMEDIO EXPERTO 3	PROMEDIO EXPERTO 4	PROMEDIO TOTAL
PROMEDIO EXPERTO 1	1.0000				
PROMEDIO EXPERTO 2	0.4626	1.0000			
PROMEDIO EXPERTO 3	-0.2194	-0.0226	1.0000		
PROMEDIO EXPERTO 4	-0.0110	-0.0116	0.0816	1.0000	
PROMEDIO TOTAL	0.2057	0.3191	0.5305	0.7954	1.0000

Alfa de Cronbach: 0, 73

Tabla 4. Matriz de Observaciones de expertos

FACTOR	EXPERTO 1	EXPERTO 2	EXPERTO 3	EXPERTO 4
FACTOR 1	Incluiría preguntas sobre la enfermedad y salud en general, no sólo en su caso.	Incluir una pregunta inicial que haga referencia a: ¿Cómo define su estado de salud actual?	El objetivo no es establecer causas de la enfermedad; la cambiaría por algo así: "Que significa para Ud. estar enfermo?".	¿Cuáles fueron los motivos que llevaron a esta enfermedad? Evitar preguntas porqué?
FACTOR 2	Preguntaría esto antes que la numero 2	Desde su punto de vista, ¿qué significa su enfermedad?	La enfermedad o "su enfermedad" Que se quiere saber?	
FACTOR 3	La 25 y la 4 se centran en la causalidad, vale la pena preguntar por separado?	Comentario: Es posible que esta pregunta arroje la misma respuesta que la obtenida en la pregunta 1.	Se quiere saber a que le atribuye la persona su propia enfermedad o la enfermedad en general? Aclarar. Que es más útil para la investigación propuesta?	
FACTOR 4	-	Comentario: sobra, ya está formulada antes.	La misma observación. Debe quedar "su enfermedad" o sería mejor "la enfermedad"?	
FACTOR 5	incluiría una donde se indague por las explicaciones de la enfermedad que ha recibido	¿Cuál explicación de su enfermedad es más satisfactoria para usted, la que le ofrece la medicina occidental o la que le brinda esta práctica médica?	Me parece que está sesgando la respuesta. Sería mejor indagar sobre cuál es la explicación que da el paciente sin preguntarle si es la postura de la medicina tradicional o la de la medicina alternativa.	Hay que hacer preguntas descriptivas

FACTOR 6	Incluiría una donde expliquen que es para ellos este ritual	¿Qué diferencias encuentra Usted, entre el ritual de Duga y la consulta de la medicina occidental?	Se busca establecer comparación? El objetivo plantea que lo que se pretende es indagar por el significado de la enfermedad. Aquí lo que se quiere establecer es establecer el significado del acto médico? Los pacientes están asistiendo a los dos tipos de tratamiento? Esto debería ser entonces uno de los criterios de inclusión para seleccionar la muestra?
FACTOR 7	-	¿Qué similitudes encuentra entre el ritual de Duga y la consulta de la medicina occidental?	Se busca establecer comparación entre los actos médicos? O la comparación entre las respuestas de los sujetos. Esto no es claro en el documento anexo al instrumento. ? El objetivo plantea que lo que se pretende es indagar por el significado de la enfermedad. Aquí lo que se quiere establecer es establecer el significado del acto médico?
FACTOR 8	Cómo describe el tratamiento que plantea la medicina tradicional? Cómo... etnomédico		Se busca establecer comparación? El objetivo plantea que lo que se pretende es indagar por el significado de la enfermedad. Aquí lo que se quiere establecer es establecer el significado del acto médico?

FACTOR 9	esto lo pondría antes de la 6 -		Se busca establecer comparación? El objetivo plantea que lo que se pretende es indagar por el significado de la enfermedad. Aquí lo que se quiere establecer es establecer el significado del acto médico?
FACTOR 10	-	¿Cuáles son sus expectativas con el seguimiento del ritual de Duga?	Preguntar solo por una cosa: Que busca???? O que espera??? Son opciones diferentes. Podrían abrir la pregunta en dos.
FACTOR 11	Además de efectos del ambil en ellos, preguntaría si saben para que se usa?	Comentario: resultaría interesante incluir una pregunta previa sobre: ¿cómo define el Ambil?	¿Cómo describiría los efectos
FACTOR 12	hay que preguntar primero si recibió otro tratamiento -		Que aporta en el significado???
FACTOR 13	revisar con la 24	Esta formulada como una pregunta cerrada, puede quedar mejor: ¿Qué cambios a observado en cuanto a su estado de salud con la asistencia de este ritual? (Esta pregunta es oportuna luego del numeral 27).	¿Cómo describiría los efectos
FACTOR 14	-	Comentario: es una pregunta cerrada, luego de formularla, deben permitir que el entrevistado desarrolle su respuesta.	Es importante cuestionar más el significado del tratamiento. Redactar. ¿Qué significa para usted el ritual duga?
FACTOR 15	y si no lo ven como tratamiento? -		Integrar pero diferenciar con la pregunta 14 sobre Que espera? ¿Cuáles fueron las razones que lo llevaron a buscar esta alternativa?

Descripción del significado de enfermedad

FACTOR 16	importante porque sigue otros tratamientos	saber de otros	Comentario: sí el entrevistado contesta de manera afirmativa, preguntar sobre las razones que lo motivan a asumir varios tratamientos.	Tenerlo en cuenta como criterio de exclusión.	¿Qué otros tratamientos simultáneos ha utilizado además del ritual?
FACTOR 17	incluiría el porque asistió en principio	-		Me parecen importantes y pertinentes; sin embargo les cambiaría el orden: 22 - 26 - 23 - 24 - 25 - 27	¿Qué lo llevo a tomar esta alternativa?
FACTOR 18	-		¿Cómo define el ritual de Duga?	Me parecen importantes y pertinentes; sin embargo les cambiaría el orden: 22 - 26 - 23 - 24 - 25 - 27	
FACTOR 19	revisar con la 17	-		Me parecen importantes y pertinentes; sin embargo les cambiaría el orden: 22 - 26 - 23 - 24 - 25 - 27	cambiar el qué por cuáles
FACTOR 20	no hablaría de deficiencias sino dificultades	-		Me parecen importantes y pertinentes; sin embargo les cambiaría el orden: 22 - 26 - 23 - 24 - 25 - 27	
FACTOR 21	se cruza con la 23	-		Me parecen importantes y pertinentes; sin embargo les cambiaría el orden: 22 - 26 - 23 - 24 - 25 - 27	
FACTOR 22	-		¿Qué cambios se han generado en su vida a partir del ritual de Duga?	Me parecen importantes y pertinentes; sin embargo les cambiaría el orden: 22 - 26 - 23 - 24 - 25 - 27	¿Cómo describiría los cambios en su vida a partir del ritual de Duga?

<p>COMENTARIOS ADICIONALES</p>	<p>Incluiría: tipo de enfermedad, tiempo, pronóstico.. Su experiencia y resultados de tratamiento de enfermedad desde medicina tradicional. Cómo conoció este ritual? Si su concepción de enfermedad ha cambiado? Cómo su familia entiende este ritual? Si hubo algo q desencadenara q asistiera a este ritual (por ejm avance de la enfermedad). No creen q se podrían incluir aspectos de la espiritualidad de estas personas?</p> <p>Comentario general: A mi modo de interpretar el problema de estudio de los estudiantes, considero que las preguntas sobre el ritual de Duga deberían formularse en el segundo segmento de la entrevista. Otorgar el momento para que el entrevistado hable sobre el ritual, eliminará tensiones, y permitirá a los entrevistadores acercarse a un rapport.</p>	<p>Sería conveniente incluir: ¿Cómo describiría su enfermedad actual?, qué significa para usted la enfermedad? Dejaría una sola entre las preguntas 1, 4, 5 porque parecen apuntar a lo mismo: ¿cuál cree que es el origen de su enfermedad? Me parecen insuficientes las preguntas sobre el significado de la enfermedad que es el objetivo de la investigación.</p> <p>¿Cómo explica la medicina ritual su enfermedad? ¿Cómo se siente usted con las dos explicaciones? Acto medico: ¿cómo describiría usted el ritual de Duga? ¿Cómo describiría usted una consulta médica occidental? al tener en cuenta las descripciones anteriores: ¿qué similitudes encuentra? ¿Qué diferencias encuentra?</p>
---------------------------------------	--	--

Anexo 3: Transcripción entrevistas

Paciente DO

Edad: 36 años

Problemática: dolor crónico espalda

Tiempo de evolución problemática: dos años

Entrevistador: bueno entonces la idea es indagar un poco sobre tu significado de la enfermedad, entonces pues me gustaría saber primero ¿qué edad tienes?

Entrevistado: 36 años.

Entrevistador: perfecto, entonces me contabas que no tienes digamos una enfermedad como tal, ningún diagnóstico.

Entrevistado: no es un diagnóstico de alguna enfermedad como tal.

Entrevistador: y ¿has tenido alguna dificultad con tu salud a lo largo de tu vida?

Entrevistado: no, tampoco, gracias a Dios no

Entrevistador: bueno, perfecto. Entonces me gustaría saber cómo describirías tu situación actual de salud.

Entrevistado: básicamente lo que te estaba diciendo, yo al estar como en el ritual lo que sí identifico que son cosas que uno habitualmente no percibe, es que ciertos aspectos de la vida de uno por los que uno esta atravesando o tiene como inconvenientes o algo le están afectando y pues el Ambil le da a uno la posibilidad como de identificarlos, ósea como de identificar en qué estoy fallando, como de ubicar qué es lo que me esta afectando a mi en mi entorno, qué es lo que me esta afectando en mi vida y como que le muestra a uno exactamente cuál es la raíz de lo que entre comillas podría ser un problema.

Entrevistador: ¿y alguna característica o algún factor especial que haya sido identificado?

Entrevistado: pues he identificado como aspectos como falta de toma de decisiones, como de pronto el tener miedo a vivir, como a resultar como lastimada en no se, como en la parte emocional mía, entonces esto me ha permitido pero como identificar esos miedos, identificarlos.

Entrevistador: ¿Y eso se expresaba en tu cuerpo de alguna manera, digamos algún malestar?

Entrevistado: pero no son cosas como que uno identifique como repetitivas, ósea como...

Entrevistador: ¿pero qué síntomas tenías?

Entrevistado: Yo hubo un tiempo en el que estuve mejor dicho con la espalda que no podía ni siquiera conciliar el sueño, decían que debía ser el estrés, que el trabajo, incluso si hubo un trabajo en donde efectivamente tenía mucha carga laboral y decía bueno si es el estrés pero ya después no, después las cosas se normalizaron y yo sentía lo mismo y entonces ahí uno identifica que los dolores no son tan físicos... sino que son como miedos, como temores que uno tiene de enfrentar o tomar decisiones

Entrevistador: ¿y hace cuánto empezaste con ese dolor de espalda?

Entrevistado: mmm pues ese dolor de espalda lo tengo que hace como unos dos años y viene como por episodios y luego pues como que se apacigua y se va y digamos que en la medicina normal lo que había ido es que mirar que la postura, que las terapias, que el frio, que el calor, pero pues en realidad eso no es que me cure como tal. Ya en esta práctica en alguna oportunidad identifiqué como que mis dolores no hacen parte de una como tal de una enfermedad sino otra serie de circunstancias.

Entrevistador: Me gustaría que me dijeras qué explicación le das a esa enfermedad, a ese dolor de espalda que vamos a llamar enfermedad para identificarlo. ¿Qué explicación le das actualmente a ese dolor de espalda?

Entrevistado: por eso te digo, que hubo un momento en el que ya como que uno consume el Ambil y al momento de la charla como que uno pues no se si es la concentración o algo uno

logra identificar, por lo menos en mi caso particular, tenía como temor de tomar decisiones que tenía que tomar. Y entonces como que esos miedos se estaban viendo reflejados ahí, en ese dolor de espalda, ósea miedo a tomar decisiones, miedo a resultar lastimada emocionalmente en aspectos de mi vida que, que es eso, todo se ve enfrascado como en eso.

Entrevistador: perfecto, me gustaría que me contaras ¿qué significa para ti la enfermedad en general, cualquier enfermedad, qué significa estar enfermo?

Entrevistado: Tener como un malestar, tener una limitación por alguna condición, por algo que lo esta como molestando a uno, que le esta generando incomodidad en el desarrollo al 100% de sus actividades de su capacidad, eso.

Entrevistador: perfecto, y ¿tiene alguna relación eso que me dices con el dolor de espalda, o era antes esa explicación que tu le dabas y ahora le sumas toda la parte de toma de decisiones y lo que me cuentas?

Entrevistado: pues ahora sí lo veo que tiene mucha relación, ósea antes ni siquiera me percataba de eso

Entrevistador: ósea para ti digamos el dolor de espalda hace parte como de los miedos

Entrevistado: y de hecho ahora cuando me siento como congestionada de pronto en algo, que yo diga como que tenga malestar de algo entonces incluso yo digo debe ser que yo estoy incluso como que repitiendo, retomando cosas que no debo. Ya lo asocio como así, no se.

Entrevistador: Perfecto, entonces tu me contabas que habías asistido como al médico, digamos convencional, ¿sí? ¿Recibiste algún tratamiento antes de asistir al ritual para el dolor de espalda?

Entrevistado: pues las terapias que generalmente le mandan a uno de frío y de calor y de ejercicios de postura

Entrevistador: y ¿cómo describirías es tratamiento que le ofrecen a uno desde los médicos tradicionales, lo de las EPS?

Entrevistado: pues la verdad no me gusta, hasta sinceramente me da jartera ir al medico, porque pues uno va al medico y ni siquiera le miran a la cara cuando uno está explicando qué es lo que le esta sucediendo, que realmente uno ni sabe que es lo que le sucede. Y como que ya son unas características de algo que uno menciona y ya, solamente tiene que hacer esto, pida remisión para hacer esto y ya.

Entrevistador: ósea ¿es muy puntual? ¿Es lo que quieres decir? ¿Se restringe mucho?

Entrevistado: si, si

Entrevistador: perfecto, y ¿cómo ha sido digamos el espacio acá con Fabio, hay algún tratamiento que estés siguiendo?

Entrevistado: pues yo lo veo diferente porque ya me parece que o he aprendido también a entender que muchos de los malestares que uno tiene se identifican con vivencias que uno tiene, con cosas que le están sucediendo, que a veces si no resultan como uno espera pues le afectan en la parte de salud porque por algún lado tienen que, pues como que salir. No se pueden quedar reprimidas en le cuerpo entonces si es diferente porque hay como un aspecto en el que le están mirando la parte emocional, si esta bien, y si esta bien la parte emocional se supone que en conjunto uno tiene que estar bien.

Entrevistador: Muy bien, ¿actualmente digamos tienes visitas al medico convencional, o estas únicamente acá?

Entrevistado: la verdad no, yo hace mucho rato que no voy al medico convencional, solamente acá

Entrevistador: y ¿qué te llevo a buscar este espacio, como esta alternativa? ¿Para ti es una alternativa de tratamiento?

Entrevistado: si, pues la verdad fue una invitación, no estaba buscando algo específico, porque lo q te digo ni siquiera inicialmente tenía consciencia de que algo que a mi me estuviera afectando físicamente pudiera relacionarse directamente con otras cosas. Eh, pero

ya después de tener la experiencia si he sentido cambios, ósea, y he logrado identificar cosas y entonces ya por eso estoy mas convencida de que es por acá y no por el otro lado

Entrevistador: ¿cómo definirías el ritual de Duga?

Entrevistado: Pues, es una practica incluso agradable porque es un espacio donde se puede también conversar, y otra cosa interesante que me ha parecido últimamente es que casi que todo lo que se genera ahí, ósea lo que le afecta a otra persona también le interesa a uno, ya no es solamente lo que me está afectando a mi, sino que también, no queriendo decir que uno esta pendiente de los demás, pero como que todas las personas están tratando de que todas estén bien.

Entrevistador: entonces sería un espacio como de conversación...

Entrevistado: Si, un espacio de conversación que uno tiene pues la posibilidad de escuchar historias también que tienen que ver como con las raíces de uno y que le permite a uno a través de la palabra obtener algún conocimiento.

Entrevistador: entonces tú me decías que lo ves también como una forma de tratamiento, ¿entonces el tratamiento sería como a través de la palabra, a través de la conversación?

Entrevistado: si

Entrevistador: perfecto, ¿cuáles son tus expectativas al asistir al ritual?

Entrevistado: pues lo que te decía, una es como de adquirir conocimiento, porque cuentan una historia, una anécdota que tiene que ver con la parte de la cultura indígena y eso me parece interesante. Y la otra es pues identificar si tengo aspectos míos que mejorar o cómo voy con mis cosas, no.

Entrevistador: ¿qué efectos tiene en ti el ambil, durante el ritual de Duga?

Entrevistado: hay oportunidades en las que me da mareo, no todas las veces es igual, hay veces en las que me da solamente dolor de cabeza, otras veces sensación de vomitar, pero no siempre es igual, hay oportunidades en las que no me da nada.

Entrevistador: ¿y por qué crees que cada vez es diferente? ¿A qué le atribuyes esa diferencia?

Entrevistado: a que hay cosas que uno pues como ha logrado identificar, ha logrado resolver y pues como todo surgen otras. O hay circunstancias en las que uno se estabiliza un poquito más.

Entrevistador: ¿y digamos ha sido de mayor a menor lo que te causa o no hay una relación en el tiempo? ¿Cuánto llevas asistiendo al ritual?

Entrevistado: desde el año pasado

Entrevistador: ¿un año mas o menos?

Entrevistado: un año y medio mas o menos. No, no hay. Es diferente, incluso de hecho hay oportunidades en las que uno piensa eso, como que eso lo asimila diferente y ese día le pasa todo lo contrario. Entonces no tiene relación.

Entrevistador: tu me decías que te ha ayudado a ver muchas cosas y también a entender muchas cosas de tu vida, ¿hay algunos cambios específicos que hayan generado el ritual de Duga, que tu se lo atribuyas al ritual?

Entrevistado: Si claro, como aprender a ser un poco mas tolerante, a aprender a no juzgar tanto a las personas, a que las cosas como que se trabajan como mejor dentro de lo que es amor, amor de comprender, de no juzgar, eso me parece que básicamente es algo de lo que pues antes uno todo el tiempo y constantemente estaba como juzgando pero porque, pero porque hace y ya no, ya no es así, no queriendo decir que no siempre, uno trata a veces de volver, pero no, es eso básicamente.

Entrevistador: perfecto, ¿cómo describirías lo que sucede en el ritual de Duga, para alguien que no tenga conocimiento del ritual o que no haya asistido, cómo le describirías tu el ritual a otra persona?

Entrevistado: le describiría como que, pues yo como lo veo, como un circulo de palabra donde se utiliza el elemento que es el Ambil, que pues no es un elemento que es perjudicial ni

dañino ni nada de eso y pues que al consumirlo hace como que uno, como que toque, como partes como el corazón, como los sentimientos y que en oportunidades ocasiona malestar como vomito o algo así, pero que es normal y que incluso eso genera parte pues como de la sanación, de expulsar como cosas que pues uno no necesita tener.

Entrevistador: ¿qué es el ambil, sabes de qué esta hecho?

Entrevistado: De tabaco y de una cal que es como la que elimina la sustancia fuerte del tabaco, por así decirlo, como que lo sedimenta por así decir para que sea neutro ya y no tenga ningún efecto psicotrópico por así decirlo.

Entrevistador: ¿ósea que es una sustancia neutra, entonces el significado se lo da es el espacio, el ritual?

Entrevistado: Exactamente

Entrevistador: ¿qué similitudes encuentras entre el ritual de Duga y una consulta de medicina convencional?

Entrevistado: ¿similares? No, nada

Entrevistador: ¿Y qué diferencias?

Entrevistado: Pues es como te digo, es que la medicina...

Entrevistador: Si se hiciera un paralelo entre la medicina convencional y el ritual de Duga, ¿qué diferencias encontrarías por categorías?

Entrevistado: Diferencias, pues es que esto es como otra cosa totalmente diferente, ósea es como un espacio para compartir y eso no ocurre en la medicina convencional, si uno puede hablar con el medico 5 minutos es mucho y pienso yo que tiene que tener una enfermedad grande. El tiempo y el espacio es diferente, pienso que en la medicina convencional para que uno tenga mas tiempo con médico tiene que tener una enfermedad muy grave y que ya esta como muy prescrita para que de pronto haya un poco mas de análisis; en cambio aquí es totalmente diferente, es un espacio para compartir y es un espacio en el que se puede pues interactuar.

Entrevistador: ¿En cuanto a como ven la enfermedad encuentras diferencias?

Entrevistado: si claro, porque por ejemplo acá cuando se esta en el ritual de Duga, de acuerdo a la historia que se esta hablando, que se este narrando, logren identificar si sienten las partes de su cuerpo si hay dolor en algún especifico y como que pueda analizar uno, si logra identificar a que obedece. Es diferente, totalmente diferentes, es un espacio mas largo, mas abierto donde se puede compartir y se puede interactuar.

Entrevistador: Entonces ¿cuál será la diferencia en cuanto al significado de la enfermedad en el ritual y en la medicina convencional?

Entrevistado: Yo diría que en la medicina convencional si definitivamente pues como que uno va y le preguntan bueno que malestar ha tenido para que le identifiquen a uno algo, y aquí es como que uno mismo identifique de su cuerpo qué cosas están fallando y si de golpe uno puede identificar la razón, pues lo puede hacer; pero es uno mismo acá quien tiene que sentarse como a identificar qué es lo que le esta ocultando y qué es lo que esta pasando y pues que la medicina, el Ambil le permite a uno hacerlo.

Entrevistador: perfecto, ¿alguna otra diferencia que encuentres?

Entrevistado: no

Entrevistador: por ejemplo en cuanto a la persona que realiza la consulta o el ritual, ¿encuentras diferencias o similitudes?

Entrevistado: no pues acá la diferencia es que el "Doc" esta pendiente como de que uno se concentre y poder identificar cosas, como de qué esta sintiendo, logra saber por qué lo esta sintiendo, como que esta mas pendiente del proceso de las personas no. Diferente pues que en la medicina, en la que no pasa.

Entrevistador: ¿cómo es en la medicina?

Entrevistado: no pues igual si uno tiene un dolor o algo y me imagino que no es algo muy grave, pues entonces uno tiene que tomar un acetaminofen y ya, normal.

Entrevistador: muy bien, ¿consideras que ha cambiado el significado de la enfermedad a partir de asistir acá?

Entrevistado: si, claro, por eso ahora lo veo como que de hecho uno tiene que estar muy bien emocionalmente para estar bien también físicamente y como que todo es una correlación de las cosas y si uno tiene problemas o cosas que le estén afectando pues se reflejan como en el cuerpo.

Entrevistador: bueno, ¿algo más que quieras comentarme, que creas que no te haya preguntado que creas importante, en cuanto al ritual o a las historias que usan?

Entrevistado: Pues que las historias son mágicas y de todas formas tienen como un trasfondo ahí, como que una enseñanza que le queda a uno no.

Entrevistador: ¿alguna que se te venga a la cabeza en este momento?

Entrevistado: No, en particular no ninguna, pero sí después de cada sesión uno como que se queda pensando como en la historia de ese momento y uno dice, pues como que lo logra identificar con el día a día de uno o con situaciones por las que uno ha pasado.

Entrevistador: Perfecto, bueno DO muchas gracias por tu colaboración.

Paciente AM

Edad: 36 años

Sexo: F

Tipo de enfermedad: Inflamación del colon, (alergias) sinusitis, rinitis.

Tiempo de pronóstico: 10 años

Entrevistador: ¿Cómo describiría su enfermedad actual?

Entrevistado: Horrible, insoportable porque todo lo que consumía me hacia daño tenia inflamación en el estomago, tenia dolores musculares en el alto y bajo vientre, me la pasaba todo el tiempo con gripas permanentes con rasquiña en la nariz. A veces presentaba como alergias, erupciones en la piel. Esto me lo había tratado el otorrino pues en la E.P.S, donde tuve un tratamiento largísimo donde usaba inhaladores donde usaba fibras y laxantes para el colon, para controlar un poco mi problema estomacal.

Entrevistador: ¿Qué explicación le da a su enfermedad?

Entrevistado: Miedos, eso lo identifique acá en el proceso que inicie en le proceso mas o menos 2 años antes pues yo no lo entendía ósea no sabia en verdad que era. Pensaba que era una enfermedad normal de todo colombiano por la dieta que seguimos pero igual yo cambiaba la dieta y seguía con los mismos problemas entonces cuando llegue aquí y empecé con todo ese proceso identifique que tenia unos miedos desde mi niñez y los fui identificando y los fui trabajando y me fui mejorando.

Entrevistador: ¿Qué significa para usted la enfermedad?

Entrevistado: Para mi la enfermedad es un estado el cual el organismo proyecta para indicar que algo esta mal, que esta fallando

Entrevistador: ¿Qué tipo de tratamiento recibe por parte de su medico habitual?

Entrevistado: He recibido tratamiento de la medicina que tomamos acá. Cuando uno va a la E.P.S pues nada, me habían hecho tratamientos, me habían identificado gastritis entonces tomaba omeprazol había tomado buscapina para controlar los cólicos del dolor estomacal, tomaba fibra, cambie mi dieta esos eran básicamente los tratamientos. A veces como presentaba patologías de estreñimientos o diarreas, entonces cuando tenia estreñimiento me daban laxantes o cuando tenia diarrea me daban cosas para frenar la diarrea pero pues en ese yoyo me la pasaba.

Entrevistador: ¿Cómo describe el tratamiento recibido por parte de su médico habitual?

Entrevistado: Ellos tienen la mejor intención, el gobierno tiene la mejor intención pero es perverso porque no es una medicina que sana, ósea no es una medicina que está enfocada a curar, es mi punto de vista pues por lo que viví y por lo que he visto en mi familia, entonces está condicionado a que el día en que tu no consumas la pastilla la enfermedad vuelve, es recurrente entonces estás atado a tomar medicina de por vida cosa que no pasa con la ceremonia que practico actualmente.

Entrevistador: ¿Qué tipo de tratamiento recibe por parte del etnomédico?

Entrevistado: Inicie con medicina homeopática hace como 2 años cuando llegue aquí, entonces con góticas y fue curioso porque me retiré toda la droga que traía del otro lado y me ayudó a identificar cuál era la raíz, ósea la otra medicina va enfocada al síntoma, esta medicina escudriña la raíz para sanar allí. Entonces empecé con tratamiento homeopático y él me ayudó a identificar que tenía miedos, que tocaba descubrir esos miedos y que tocaba hacer terapia para llegar a esos miedos que no era fácil abordarlos porque pues podían estar allí desde la infancia.

Entrevistador: ¿Cómo describe el tratamiento recibido por parte del etnomédico?

Entrevistado: Pues con resultados porque yo estoy prácticamente sana, ósea ya se identificaron los problemas. Ahora estoy cero droga, no tengo ningún medicamento y mi colon está perfecto y cuando pasa algo yo ya identifico inmediatamente que es lo que está pasando, entonces cuando tengo un problema de estrés, cuando tengo un problema de algo que no quiero soltar o un problema donde tengo que tomar una decisión ya que es importante que no se espere, automáticamente reacciona mi cuerpo pero yo ya sé porque es.

Entrevistador: ¿Sigue actualmente otro tipo de tratamiento paralelo a este?

Entrevistado: No me quede con este porque vi resultados, lo que no había visto en el otro lado en diez años, aquí en menos de dos años lo vi entonces uno se queda donde ve los resultados.

Entrevistador: ¿Qué lo llevó a buscar esta alternativa de tratamiento?

Entrevistado: Un poco, desesperación. Yo pasé de la E.P.S a la prepagada, de la prepagada a la privada y nada yo pensé que era por problema de plata pero es problema de la medicina.

Entrevistador: ¿Cómo definiría el ritual de Duga?

Entrevistado: Es encontrarse con uno mismo, es buscar dentro de uno donde está el problema, porque está allí y como se puede solucionar. La forma de tratamiento es que no hay dosificación, porque uno llega al ritual y el mismo ambiente lo va llevando a uno a su problema entonces simplemente es una confrontación de donde está el problema y de poder solucionarlo.

Entrevistador: ¿Cuáles son sus expectativas del ritual de Duga?

Entrevistado: Cuando llegue yo pensé que no encontraba solución, yo llegue sin ninguna expectativa. A medida que fui entrando pues es que no hay nada mejor que conocerse a uno para sanarse, yo pienso que obviamente los doctores están para ayudarnos o para ser la guía pero la Sanación es del mismo paciente, ósea si el médico le ayuda a llegar al problema porque uno se enreda solito yo pienso que el médico debe ser más la guía que la medicina.

Entrevistador: ¿Qué efectos tiene en usted el Ambil durante el ritual de Duga?

Entrevistado: Cuando inicié el ritual, la primera vez que lo hice probé el ambiente y me mareé, se me movió el mundo se me movió el piso, vomité me dio escalofríos me dio temblor, escalofríos, se me bajaron las defensas, sudé, llore, entonces yo dije “wow” que cosa tan extraña. Cuando paso el ritual y paso el efecto yo me sentía mucho más aliviada, además que identifiqué plenamente cuál era mi lagrimea, identifiqué porque estaba vomitando, entonces eso fue maravilloso pero no quería volver por esos síntomas tan feos, entonces estaba un poco reacia. Hoy en día ya no me da mareo, el ritual es como centrarme, como entrar en un estado de meditación, simplemente lo consumo, doy gracias al elemental, doy gracias al tabaco, a la naturaleza valoro la naturaleza, doy gracias por permitirme disfrutar cada momento es como

si me sensibilizara, eso fue lo que hizo en mi me sensibilizo, me permitió conocerme para enfocar donde era que estaba el problema.

Entrevistador: ¿Hace cuánto asiste al ritual de Duga?

Entrevistado: Hace más o menos año y medio y vengo mensual.

Entrevistador: ¿Se ha generado un cambio en su vida a partir del ritual de Duga, cuál?

Entrevistado: En todo sentido, no solo en salud sino que en estado anímico, en familia en relaciones y en mi mundo, todo mi mundo cambio, porque el identificarme a mi misma y al amarme a mi misma pues eso se expresa con los demás entonces uno es el reflejo de lo que uno es.

Entrevistador: ¿Cómo describiría lo que sucede en el del ritual de Duga?

Entrevistado: Lo que yo pienso que hace el ambil el llamarte nuevamente a tu ser. Uno se pierde muy fácil en esta sociedad, por el celular por, por es estrés, por la presión, porque hay que pagar, porque hay que comer, por todo lo que hay q hacer y pierde conexión con su escénica y con la naturaleza, entonces yo pienso que es lo que hace el ritual es decirle usted esta está acá y este mundo es maravilloso, esta tierra es para gozársela y UD no viene a sufrir sino a otro cuento, averigüe a que vino y gócesela, en el afuera uno se pierde, entonces es un momentito para uno conectarse.

Entrevistador: ¿Qué similitudes y diferencias encuentra entre el ritual de Duga y la consulta de Medicina occidental?

Entrevistado: Similitudes en que el doctor siempre esta dispuesto a ayudar. Diferencias en que la medicina normal esta mal enfocada.

Entrevistador: ¿Considera que ha cambiado su concepción de la enfermedad ha partir de la asistencia al ritual?

Entrevistado: si claro, yo dije al comienzo que el cuerpo sintomatiza donde esta mal , sigo pensando que uno le abre la puerta a la enfermedad, la enfermedad golpea dos veces y no se hace el loco acá uno esta como mas.... Atento a las situaciones que pasa, ya yo se que no me dejo llevar por las cosas, la enfermedad me ataca menos, es que uno mismo genera situaciones permite que bajen las defensas y permite que pasen cosas para enfermarse. La enfermedad es una opción, una opción que te golpea a la puerta, tu decides si entra o no.

Anexo 4: Categorización

Paciente DO

Edad: 36 años

Problemática: dolor crónico espalda

Tiempo de evolución problemática: dos años

Entrevistador: bueno entonces la idea es indagar un poco sobre tu significado de la enfermedad, entonces pues me gustaría saber primero ¿qué edad tienes?

Entrevistado: 36 años.

Entrevistador: perfecto, entonces me contabas que no tienes digamos una enfermedad como tal, ningún diagnóstico.

Entrevistado: no es un diagnóstico de alguna enfermedad como tal.

Entrevistador: y ¿has tenido alguna dificultad con tu salud a lo largo de tu vida?

Entrevistado: no, tampoco, gracias a Dios no

Entrevistador: bueno, perfecto. Entonces me gustaría saber cómo describirías tu situación actual de salud.

Entrevistado: básicamente lo que te estaba diciendo, yo al estar como en el ritual lo que sí identifico que son cosas que uno habitualmente no percibe, es que ciertos aspectos de la vida de uno por los que uno esta atravesando o tiene como inconvenientes o algo le están afectando y pues el Ambil le da a uno la posibilidad como de identificarlos, ósea como de identificar en qué estoy fallando, como de ubicar qué es lo que me esta afectando a mi en mi entorno, qué es lo que me esta afectando en mi vida y como que le muestra a uno exactamente cuál es la raíz de lo que entre comillas podría ser un problema.

Entrevistador: ¿y alguna característica o algún factor especial que haya sido identificado?

Entrevistado: pues he identificado como aspectos como falta de toma de decisiones, como de pronto el tener miedo a vivir, como a resultar como lastimada en no se, como en la parte emocional mía, entonces esto me ha permitido pero como identificar esos miedos, identificarlos.

Entrevistador: ¿Y eso se expresaba en tu cuerpo de alguna manera, digamos algún malestar?

Entrevistado: pero no son cosas como que uno identifique como repetitivas, ósea como...

Entrevistador: ¿pero qué síntomas tenías?

Entrevistado: Yo hubo un tiempo en el que estuve mejor dicho con la espalda que no podía ni siquiera conciliar el sueño, decían que debía ser el estrés, que el trabajo, incluso si hubo un trabajo en donde efectivamente tenía mucha carga laboral y decía bueno si es el estrés pero ya después no, después las cosas se normalizaron y yo sentía lo mismo y entonces ahí uno identifica que los dolores no son tan físicos... sino que son como miedos, como temores que uno tiene de enfrentar o tomar decisiones

Entrevistador: ¿y hace cuánto empezaste con ese dolor de espalda?

Entrevistado: mmm pues ese dolor de espalda lo tengo que hace como unos dos años y viene como por episodios y luego pues como que se apacigua y se va y digamos que en la medicina normal lo que había ido es que mirar que la postura, que las terapias, que el frio, que el calor, pero pues en realidad eso no es que me cure como tal. Ya en esta práctica en alguna oportunidad identifiqué como que mis dolores no hacen parte de una como tal de una enfermedad sino otra serie de circunstancias.

Entrevistador: Me gustaría que me dijeras qué explicación le das a esa enfermedad, a ese dolor de espalda que vamos a llamar enfermedad para identificarlo. ¿Qué explicación le das actualmente a ese dolor de espalda?

Entrevistado: por eso te digo, que hubo un momento en el que ya como que uno consume el Ambil y al momento de la charla como que uno pues no se si es la concentración o algo uno logra identificar, por lo menos en mi caso particular, tenia como temor de tomar decisiones que tenia que tomar. Y entonces como que esos miedos se estaban viendo reflejados ahí, en ese dolor de espalda, ósea miedo a tomar decisiones, miedo a resultar lastimada emocionalmente en aspectos de mi vida que, que es eso, todo se ve enfrascado como en eso.

Entrevistador: perfecto, me gustaría que me contaras ¿qué significa para ti la enfermedad en general, cualquier enfermedad, qué significa estar enfermo?

Entrevistado: Tener como un malestar, tener una limitación por alguna condición, por algo que lo esta como molestando a uno, que le esta generando incomodidad en el desarrollo al 100% de sus actividades de su capacidad, eso.

Entrevistador: perfecto, y ¿tiene alguna relación eso que me dices con el dolor de espalda, o era antes esa explicación que tu le dabas y ahora le sumas toda la parte de toma de decisiones y lo que me cuentas?

Entrevistado: pues ahora sí lo veo que tiene mucha relación, ósea antes ni siquiera me percataba de eso

Entrevistador: ósea para ti digamos el dolor de espalda hace parte como de los miedos

Entrevistado: y de hecho ahora cuando me siento como congestionada de pronto en algo, que yo diga como que tenga malestar de algo entonces incluso yo digo debe ser que yo estoy incluso como que repitiendo, retomando cosas que no debo. Ya lo asocio como así, no se.

Entrevistador: Perfecto, entonces tu me contabas que habías asistido como al médico, digamos convencional, ¿sí? ¿Recibiste algún tratamiento antes de asistir al ritual para el dolor de espalda?

Entrevistado: pues las terapias que generalmente le mandan a uno de frio y de calor y de ejercicios de postura

Entrevistador: y ¿cómo describirías es tratamiento que le ofrecen a uno desde los médicos tradicionales, lo de las EPS?

Entrevistado: pues la verdad no me gusta, hasta sinceramente me da jartera ir al medico, porque pues uno va al medico y ni siquiera le miran a la cara cuando uno está explicando qué es lo que le esta sucediendo, que realmente uno ni sabe que es lo que le sucede. Y como que ya son unas características de algo que uno menciona y ya, solamente tiene que hacer esto, pida remisión para hacer esto y ya.

Entrevistador: ósea ¿es muy puntual? ¿Es lo que quieres decir? ¿Se restringe mucho?

Entrevistado: si, si

Entrevistador: perfecto, y ¿cómo ha sido digamos el espacio acá con Fabio, hay algún tratamiento que estés siguiendo?

Entrevistado: pues yo lo veo diferente porque ya me parece que o he aprendido también a entender que muchos de los malestares que uno tiene se identifican con vivencias que uno tiene, con cosas que le están sucediendo, que a veces si no resultan como uno espera pues le afectan en la parte de salud porque por algún lado tienen que, pues como que salir. No se pueden quedar reprimidas en le cuerpo entonces si es diferente porque hay como un aspecto en el que le están mirando la parte emocional, si esta bien, y si esta bien la parte emocional se supone que en conjunto uno tiene que estar bien.

Entrevistador: Muy bien, ¿actualmente digamos tienes visitas al medico convencional, o estas únicamente acá?

Entrevistado: la verdad no, yo hace mucho rato que no voy al medico convencional, solamente acá

Entrevistador: y ¿qué te llevo a buscar este espacio, como esta alternativa? ¿Para ti es una alternativa de tratamiento?

Entrevistado: si, pues la verdad fue una invitación, no estaba buscando algo específico, porque lo que te digo ni siquiera inicialmente tenía consciencia de que algo que a mí me estuviera afectando físicamente pudiera relacionarse directamente con otras cosas. Eh, pero ya después de tener la experiencia si he sentido cambios, ósea, y he logrado identificar cosas y entonces ya por eso estoy más convencida de que es por acá y no por el otro lado

Entrevistador: ¿cómo definirías el ritual de Duga?

Entrevistado: Pues, es una práctica incluso agradable porque es un espacio donde se puede también conversar, y otra cosa interesante que me ha parecido últimamente es que casi que todo lo que se genera ahí, ósea lo que le afecta a otra persona también le interesa a uno, ya no es solamente lo que me está afectando a mí, sino que también, no queriendo decir que uno está pendiente de los demás, pero como que todas las personas están tratando de que todas estén bien.

Entrevistador: entonces sería un espacio como de conversación...

Entrevistado: Sí, un espacio de conversación que uno tiene pues la posibilidad de escuchar historias también que tienen que ver con las raíces de uno y que le permite a uno a través de la palabra obtener algún conocimiento.

Entrevistador: entonces tú me decías que lo ves también como una forma de tratamiento, ¿entonces el tratamiento sería como a través de la palabra, a través de la conversación?

Entrevistado: si

Entrevistador: perfecto, ¿cuáles son tus expectativas al asistir al ritual?

Entrevistado: pues lo que te decía, una es como de adquirir conocimiento, porque cuentan una historia, una anécdota que tiene que ver con la parte de la cultura indígena y eso me parece interesante. Y la otra es pues identificar si tengo aspectos míos que mejorar o cómo voy con mis cosas, no.

Entrevistador: ¿qué efectos tiene en ti el ambiente, durante el ritual de Duga?

Entrevistado: hay oportunidades en las que me da mareo, no todas las veces es igual, hay veces en las que me da solamente dolor de cabeza, otras veces sensación de vomitar, pero no siempre es igual, hay oportunidades en las que no me da nada.

Entrevistador: ¿y por qué crees que cada vez es diferente? ¿A qué le atribuyes esa diferencia?

Entrevistado: a que hay cosas que uno pues como ha logrado identificar, ha logrado resolver y pues como todo surgen otras. O hay circunstancias en las que uno se estabiliza un poquito más.

Entrevistador: ¿y digamos ha sido de mayor a menor lo que te causa o no hay una relación en el tiempo? ¿Cuánto llevas asistiendo al ritual?

Entrevistado: desde el año pasado

Entrevistador: ¿un año más o menos?

Entrevistado: un año y medio más o menos. No, no hay. Es diferente, incluso de hecho hay oportunidades en las que uno piensa eso, como que eso lo asimila diferente y ese día le pasa todo lo contrario. Entonces no tiene relación.

Entrevistador: tú me decías que te ha ayudado a ver muchas cosas y también a entender muchas cosas de tu vida, ¿hay algunos cambios específicos que hayan generado el ritual de Duga, que tú se lo atribuyas al ritual?

Entrevistado: Sí claro, como aprender a ser un poco más tolerante, a aprender a no juzgar tanto a las personas, a que las cosas como que se trabajan como mejor dentro de lo que es amor, amor de comprender, de no juzgar, eso me parece que básicamente es algo de lo que pues antes uno todo el tiempo y constantemente estaba como juzgando pero porque, pero porque hace y ya no, ya no es así, no queriendo decir que no siempre, uno trata a veces de volver, pero no, es eso básicamente.

Entrevistador: perfecto, ¿cómo describirías lo que sucede en el ritual de Duga, para alguien que no tenga conocimiento del ritual o que no haya asistido, cómo le describirías tu el ritual a otra persona?

Entrevistado: le describiría como que, pues yo como lo veo, como un círculo de palabra donde se utiliza el elemento que es el Ambil, que pues no es un elemento que es perjudicial ni dañino ni nada de eso y pues que al consumirlo hace como que uno, como que toque, como partes como el corazón, como los sentimientos y que en oportunidades ocasiona malestar como vomito o algo así, pero que es normal y que incluso eso genera parte pues como de la sanación, de expulsar como cosas que pues uno no necesita tener.

Entrevistador: ¿qué es el ambil, sabes de qué está hecho?

Entrevistado: De tabaco y de una cal que es como la que elimina la sustancia fuerte del tabaco, por así decirlo, como que lo sedimenta por así decir para que sea neutro ya y no tenga ningún efecto psicotrópico por así decirlo.

Entrevistador: ¿ósea que es una sustancia neutra, entonces el significado se lo da es el espacio, el ritual?

Entrevistado: Exactamente

Entrevistador: ¿qué similitudes encuentras entre el ritual de Duga y una consulta de medicina convencional?

Entrevistado: ¿similares? No, nada

Entrevistador: ¿Y qué diferencias?

Entrevistado: Pues es como te digo, es que la medicina...

Entrevistador: Si se hiciera un paralelo entre la medicina convencional y el ritual de Duga, ¿qué diferencias encontrarías por categorías?

Entrevistado: Diferencias, pues es que esto es como otra cosa totalmente diferente, ósea es como un espacio para compartir y eso no ocurre en la medicina convencional, si uno puede hablar con el médico 5 minutos es mucho y pienso yo que tiene que tener uno una enfermedad grande. El tiempo y el espacio es diferente, pienso que en la medicina convencional para que uno tenga más tiempo con médico tiene que tener uno una enfermedad muy grave y que ya está como muy prescrita para que de pronto haya un poco más de análisis; en cambio aquí es totalmente diferente, es un espacio para compartir y es un espacio en el que se puede pues interactuar.

Entrevistador: ¿En cuanto a como ven la enfermedad encuentras diferencias?

Entrevistado: sí claro, porque por ejemplo acá cuando se está en el ritual de Duga, de acuerdo a la historia que se está hablando, que se está narrando, logren identificar si sienten las partes de su cuerpo si hay dolor en algún específico y como que pueda analizar uno, si logra identificar a que obedece. Es diferente, totalmente diferentes, es un espacio más largo, más abierto donde se puede compartir y se puede interactuar.

Entrevistador: Entonces ¿cuál será la diferencia en cuanto al significado de la enfermedad en el ritual y en la medicina convencional?

Entrevistado: Yo diría que en la medicina convencional si definitivamente pues como que uno va y le preguntan bueno que malestar ha tenido para que le identifiquen a uno algo, y aquí es como que uno mismo identifique de su cuerpo qué cosas están fallando y si de golpe uno puede identificar la razón, pues lo puede hacer; pero es uno mismo acá quien tiene que sentarse como a identificar qué es lo que le está ocultando y qué es lo que está pasando y pues que la medicina, el Ambil le permite a uno hacerlo.

Entrevistador: perfecto, ¿alguna otra diferencia que encuentres?

Entrevistado: no

Entrevistador: por ejemplo en cuanto a la persona que realiza la consulta o el ritual, ¿encuentras diferencias o similitudes?

Entrevistado: no pues acá la diferencia es que el "Doc" esta pendiente como de que uno se concentre y poder identificar cosas, como de qué esta sintiendo, logra saber por qué lo esta sintiendo, como que esta mas pendiente del proceso de las personas no. Diferente pues que en la medicina, en la que no pasa.

Entrevistador: ¿cómo es en la medicina?

Entrevistado: no pues igual si uno tiene un dolor o algo y me imagino que no es algo muy grave, pues entonces uno tiene que tomar un acetaminofen y ya, normal.

Entrevistador: muy bien, ¿consideras que ha cambiado el significado de la enfermedad a partir de asistir acá?

Entrevistado: si, claro, por eso ahora lo veo como que de hecho uno tiene que estar muy bien emocionalmente para estar bien también físicamente y como que todo es una correlación de las cosas y si uno tiene problemas o cosas que le estén afectando pues se reflejan como en el cuerpo.

Entrevistador: bueno, ¿algo más que quieras comentarme, que creas que no te haya preguntado que creas importante, en cuanto al ritual o a las historias que usan?

Entrevistado: Pues que las historias son mágicas y de todas formas tienen como un trasfondo ahí, como que una enseñanza que le queda a uno no.

Entrevistador: ¿alguna que se te venga a la cabeza en este momento?

Entrevistado: No, en particular no ninguna, pero sí después de cada sesión uno como que se queda pensando como en la historia de ese momento y uno dice, pues como que lo logra identificar con el día a día de uno o con situaciones por las que uno ha pasado.

Entrevistador: Perfecto, bueno DO muchas gracias por tu colaboración.

Paciente AM

¿Cómo describiría su enfermedad actual?

Horrible, insoportable porque todo lo que consumía me hacia daño tenia inflamación en el estomago, tenia dolores musculares en el alto y bajo vientre, me la pasaba todo el tiempo con gripas permanentes con rasquiña en la nariz. A veces presentaba como alergias, erupciones en la piel. Esto me lo había tratado el otorrino pues en la E.P.S, donde tuve un tratamiento largísimo donde usaba inhaladores donde usaba fibras y laxantes para el colon, para controlar un poco mi problema estomacal.

¿Qué explicación le da a su enfermedad?

Miedos, eso lo identifique acá en el proceso que inicie en le proceso mas o menos 2 años antes pues yo no lo entendía ósea no sabia en verdad que era. Pensaba que era una enfermedad normal de todo colombiano por la dieta que seguimos pero igual yo cambiaba la dieta y seguía con los mismos problemas entonces cuando llegue aquí y empecé con todo ese proceso identifique que tenia unos miedos desde mi niñez y los fui identificando y los fui trabajando y me fui mejorando.

¿Qué significa para usted la enfermedad?

Para mi la enfermedad es un estado el cual el organismo proyecta para indicar que algo esta mal, que esta fallando

¿Qué tipo de tratamiento recibe por parte de su medico habitual?

He recibido tratamiento de la medicina que tomamos acá. Cuando uno va a la E.P.S pues nada, me habian hecho tratamientos, me habian identificado gastritis entonces tomaba omeprazol había tomado buscapina para controlar los cólicos del dolor estomacal, tomaba fibra, cambie mi dieta esos eran básicamente los tratamientos. A veces como presentaba patologías de estreñimientos o diarreas, entonces cuando tenia estreñimiento me daban

laxantes o cuando tenía diarrea me daban cosas para frenar la diarrea pero pues en ese yoyo me la pasaba.

¿Cómo describe el tratamiento recibido por parte de su médico habitual?

Ellos tienen la mejor intención, el gobierno tiene la mejor intención pero es perverso porque no es una medicina que sana, ósea no es una medicina que está enfocada a curar, es mi punto de vista pues por lo que viví y por lo que he visto en mi familia, entonces está condicionado a que el día en que tu no consumas la pastilla la enfermedad vuelve, es recurrente entonces estás atado a tomar medicina de por vida cosa que no pasa con la ceremonia que practico actualmente.

¿Qué tipo de tratamiento recibe por parte del etnomédico?

Inicie con medicina homeopática hace como 2 años cuando llegue aquí, entonces con gólicas y fue curioso porque me retiré toda la droga que traía del otro lado y me ayudó a identificar cuál era la raíz, ósea la otra medicina va enfocada al síntoma, esta medicina escudriña la raíz para sanar allí. Entonces empecé con tratamiento homeopático y el me ayudó a identificar que tenía miedos, que tocaba descubrir esos miedos y que tocaba hacer terapia para llegar a esos miedos que no era fácil abordarlos porque pues podían estar allí desde la infancia.

¿Cómo describe el tratamiento recibido por parte del etnomédico?

Pues con resultados porque yo estoy prácticamente sana, ósea ya se identificaron los problemas. Ahorita estoy como habían hecho tratamientos, me habían identificado gastritis entonces tomaba omeprazol había tomado buscapina para controlar los cólicos del dolor estomacal, tomaba fibra, cambie mi dieta esos eran básicamente los tratamientos. A veces como presentaba patologías de estreñimientos o diarreas, entonces cuando tenía estreñimiento me daban laxantes o cuando tenía diarrea me daban cosas para frenar la diarrea pero pues en ese yoyo me la pasaba.

Ellos tienen la mejor intención, el gobierno tiene la mejor intención pero es perverso porque no es una medicina que sana, ósea no es una medicina que está enfocada a curar, es mi punto de vista pues por lo que viví y por lo que he visto en mi familia, entonces está condicionado a que el día en que tu no consumas la pastilla la enfermedad vuelve, es recurrente entonces estás atado a tomar medicina de por vida cosa que no pasa con la ceremonia que practico actualmente, esta medicina escudriña la raíz para sanar allí.

El me ayudó a identificar que tenía miedos, que tocaba descubrir esos miedos y que tocaba hacer terapia para llegar a esos miedos que no era fácil abordarlos porque pues podían estar allí desde la infancia.

Pues con resultados porque yo estoy prácticamente sana, ósea ya se identificaron los a ro droga, no tengo ningún medicamento y mi colon está perfecto y cuando pasa algo yo ya identifico inmediatamente que es lo que está pasando, entonces cuando tengo un problema de estrés, cuando tengo un problema de algo que no quiero soltar o un problema donde tengo que tomar una decisión ya que es importante que no da espera, automáticamente reacciona mi cuerpo pero yo ya se porque es.

¿Sigue actualmente otro tipo de tratamiento paralelo a este?

No me quede con este porque vi resultados, lo que no había visto en el otro lado en diez años, aquí en menos de dos años lo vi entonces uno se queda donde ve los resultados.

¿Qué lo llevó a buscar esta alternativa de tratamiento?

Un poco, desesperación. Yo pase de la E.P.S a la prepagada, de la prepagada a la privada y nada yo pensé que era por problema de plata pero es problema de la medicina.

¿Cómo definiría el ritual de Duga?

Es encontrarse con uno mismo, es buscar dentro de uno donde está el problema, porque está allí y como se puede solucionar. La forma de tratamiento es que no hay dosificación, porque uno llega al ritual y el mismo ambiente lo va llevando a uno a su problema entonces simplemente es una confrontación de donde está el problema y de poder solucionarlo.

¿Cuáles son sus expectativas del ritual de Duga?

Cuando llegue yo pensé que no encontraba solución, yo llegue sin ninguna expectativa. A medida que fui entrando pues es que no hay nada mejor que conocerse a uno para sanarse, yo pienso que obviamente los doctores están para ayudarnos o para ser la guía pero la Sanación es del mismo paciente, ósea si el medico le ayuda a llegar al problema porque uno se enreda solito yo pienso que el medico debe ser mas la guía q la medicina.

¿Qué efectos tiene en usted el Ambil durante el ritual de Duga?

Cuando inicie el ritual, la primera vez que lo hice probé el ambil y me Marie, se me movió el mundo se me movió el piso, vomite me dio escalofrió me dio temblor, escalofrió, se me bajaron las defensas, sude, llore, entonces yo dije “wow” que cosa tan extraña. Cuando paso el ritual y paso el efecto yo me sentía mucho mas aliviada, además que identifique plenamente cual era mi lagrima, identifique porque estaba vomitando, entonces eso fue maravilloso pero no quería volver por esos síntomas tan feos, entonces estaba un poco reacia. Hoy en día ya no me da mareo, el ritual es como centrarme, como entrar en un estado de meditación, simplemente lo consumo, doy gracias al elemental, doy gracias al tabaco, a la naturaleza valoro la naturaleza, doy gracias por permitirme disfrutar cada momento es como si me sensibilizara, eso fue lo que hizo en mi me sensibilizo, me permitió conocerme para enfocar donde era que estaba el problema.

¿Hace cuánto asiste al ritual de Duga?

Hace más o menos año y medio y vengo mensual.

¿Se ha generado un cambio en su vida a partir del ritual de Duga, cuál?

En todo sentido, no solo en salud sino que en estado anímico, en familia en relaciones y en mi mundo, todo mi mundo cambio, porque el identificarme a mi misma y al amarme a mi misma pues eso se expresa con los demás entonces uno es el reflejo de lo que uno es.

¿Cómo describiría lo que sucede en el del ritual de Duga?

Lo que yo pienso que hace el ambil el llamarte nuevamente a tu ser. Uno se pierde muy fácil en esta sociedad, por el celular por, por es estrés, por la presión, porque hay que pagar, porque hay que comer, por todo lo que hay q hacer y pierde conexión con su escénica y con la naturaleza, entonces yo pienso que es lo que hace el ritual es decirle usted esta está acá y este mundo es maravilloso, esta tierra es para gozársela y UD no viene a sufrir sino a otro cuento, averigüe a que vino y gócesela, en el afuera uno se pierde, entonces es un momentito para uno conectarse.

¿Qué similitudes y diferencias encuentra entre el ritual de Duga y la consulta de Medicina occidental?

Similitudes en que el doctor siempre esta dispuesto a ayudar. Diferencias en que la medicina normal esta mal enfocada.

¿Considera que ha cambiado su concepción de la enfermedad ha partir de la asistencia al ritual?

Si claro, yo dije al comienzo que el cuerpo sintomatiza donde esta mal, sigo pensando que uno le abre la puerta a la enfermedad, la enfermedad golpea dos veces y uno se hace el loco. Acá uno esta como más.... Atento a las situaciones que pasa, ya yo se que no me dejo llevar por las cosas, la enfermedad me ataca menos, es que uno mismo genera situaciones permite que bajen las defensas y permite que pasen cosas para enfermarse.

La enfermedad es una opción, una opción que te golpea a la puerta, tu decides si entra o no.

Anexo 5: Consentimiento informado

FACULTAD DE PSICOLOGÍA DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

Declaración de consentimiento informado

Doy mi consentimiento informado para participar en este trabajo de grado sobre “*Descripción del significado de enfermedad en dos personas que acuden al ritual de Duga*”. Consiento la publicación de los resultados del estudio siempre que la información sea anónima y disfrazada de modo que no pueda llevarse a cabo identificación alguna. Entiendo que, aunque se guardará un registro de mi participación en la investigación, todos los datos experimentales recogidos de mi participación en la investigación, sólo estarán identificados por un sobre nombre.

1. He sido informado de que mi participación en esta investigación es voluntaria y no implica ningún riesgo.

2. He sido informado de que el investigador responderá gustosamente a cualquier pregunta respecto a este estudio.

3. He sido informado de que soy libre de retirarme de la investigación en cualquier momento si lo deseo.

Investigador

Participante

Fecha: _____