

# Equivalencias y diferencias en el manejo de los conceptos salud-enfermedad en las culturas ancestral andina y académica occidental

Fecha de recepción: 21 de Septiembre de 2010  
Fecha de aprobación: 26 de Septiembre de 2010

Por **Ana Cristina Chávez López**  
Licenciada en Lenguas Modernas: Inglés y Francés  
Magíster en Etnoliteratura, Universidad de Nariño  
Docente Departamento de Idiomas  
Auxiliar de Publicaciones, Centro de Investigaciones  
Universidad Mariana  
annychaves18@yahoo.com

## Resumen

La medicina pretende no sólo curar las enfermedades que aquejan al hombre y le impiden vivir en armonía, sino evitar su sufrimiento y dolor.

La unión de la medicina occidental que conocemos y las tradiciones médicas ancestrales, permitirían un mejor vivir de la humanidad, bajo un manto de respeto hacia la naturaleza, en un enfoque intercultural positivo y beneficioso para todos.



## Palabras clave

Curandería, salud, enfermedad, cultura, cuerpo, identidad.

## Abstract

**Equivalents and differences in management of health – illness concepts in the ancestral Andina and western academic cultures**

Medicine pretends not only to cure human beings illnesses which are hindering to live in harmony, but to avoid them suffering and pain. The union between the Western medicine that we know and ancestral medical traditions would allow a better way of living under the parameter of respect towards nature, in a positive intercultural approach and profitable for all.



## Key words

Ancestral medical traditions, health, illness, culture, body, identity.

Desde una perspectiva general, la medicina es la ciencia que estudia el cuerpo humano, sus enfermedades y la forma de curarlas, tratando de alargar la vida de las personas; y la medicina popular, en particular, el conjunto de creencias y conocimientos sobre los males y la falta de armonía, cuya curación procede de la tradición y de la experiencia, no del estudio científico, denominada medicina natural, originada al margen del desarrollo moderno de la farmacología, pues utiliza remedios tradicionales, naturales y no industriales que incorporan fundamentos espirituales, metafísicos o religiosos en sus prácticas, así como tradiciones médicas no occidentales.

La definición y el manejo de los malestares físicos y mentales de las “enfermedades que **no** existen” siguen generando un conflicto entre saber y poder cultural. Por lo mismo, muchos detractores de la medicina alternativa pueden definirla como “diagnósticos, tratamientos o terapias que, personas que no están legalmente autorizadas pueden proporcionar para diagnosticar y tratar enfermedades”, bien por no cumplir con las condiciones requeridas por la medicina tradicional, o porque la eficacia de los tratamientos no ha sido demostrada. No obstante, algunos médicos formados en la academia occidental, encuentran valor en el uso de estas terapias como “medicina complementaria”, y esto es lo que los científicos consideran como una de las mayores fortalezas de la medicina moderna: **la capacidad de cambiar opiniones basándose en “nuevos” conocimientos, o sencillamente, respetando los diferentes**<sup>1</sup>. Este enfoque intercultural positivo es el que se necesita en el caso de la salud, pues el generar una actitud de respeto por el otro y por las diferencias, representa un factor terapéutico fundamental en la relación médico-paciente, que termina influyendo en su curación.

Los partidarios de la medicina alternativa sostienen que ésta puede proporcionar beneficios a la salud mediante la participación activa del paciente, ofreciendo más opciones al público, incluidos tratamientos que simplemente no están disponibles en la medicina convencional. Según Snyderman (2002) algunas de las personas que consultan a terapeutas alternativos recibirían con entusiasmo la posibilidad de consultar a un médico

bien entrenado en la medicina tradicional, que tenga al mismo tiempo una mentalidad abierta y un buen conocimiento sobre los componentes esenciales de curación del cuerpo, de la influencia de los hábitos de vida sobre la salud y de los usos apropiados de los complementos dietéticos, hierbas y otras formas de tratamiento. “En otras palabras, quieren ayuda competente para moverse por el confuso laberinto de opciones terapéuticas disponibles en la actualidad, especialmente en aquellos casos en los que los enfoques convencionales son relativamente ineficaces o perjudiciales”<sup>2</sup> Tal vez por lo mismo, algunos médicos están dispuestos a adoptar diversos aspectos de la medicina alternativa. En palabras de Luisa Abad Gonzáles, ya no es viable una política monocultural de salud<sup>3</sup>, pues **no se debe imponer a las poblaciones andinas ancestrales un sistema de salud que no esté acorde con su idiosincrasia cultural**. Por el contrario, *todos debemos aprender a hablar el lenguaje de la diversidad, de la heterogeneidad y de la pluralidad de los saberes*<sup>4</sup>.

En las comunidades indígenas, es decir en la cultura andina ancestral, dentro de los diversos procesos mediante los cuales una persona logra su armonía, se encuentra *la curandería*, que implica una intervención directa de una fuerza divina, a través de curanderos o chamanes, quienes utilizan sus poderes, conocimientos atávicos y sobrenaturales, para comunicarse con los responsables de ese desequilibrio y lograr su curación, reconociendo las fuerzas e influencias naturales y sobrenaturales y tratando de usar ambas para su beneficio. Convierten este conocimiento en una técnica, porque es un dominio de la naturaleza, fundado en su experiencia y en el legado de sus antepasados. Para ellos, **salud es el producto de una relación armónica con el medio ambiente**, con los seres humanos, con la naturaleza, los espíritus y fuerzas que la rigen y con los dioses. Es un estado de normalidad,

**La definición y el manejo de los malestares físicos y mentales de las “enfermedades que no existen” siguen generando un conflicto entre saber y poder cultural.**

<sup>1</sup> <http://www.chem1.com/acad/sci/pseudosci.html>

<sup>2</sup> *Ibid*

<sup>3</sup> Salud intercultural y pueblos indígenas. En Interculturalidad y Salud en América Latina. Pág. 116 Ediciones Abya Yala 2004.

<sup>4</sup> *Ibid*. Pág. 116

de equilibrio con su propio espíritu. *La armonía es consecuencia del cumplimiento de un conjunto de normas de conducta transmitidas culturalmente*<sup>5</sup>. Al romperse la armonía, se produce la **enfermedad**, que se expresa en el individuo y que afecta a toda su familia. Esto trae como consecuencia el sufrimiento y la necesidad de su restablecimiento.

En los sistemas de salud de las comunidades indígenas, los términos de salud y enfermedad están enmarcados por ideas, conceptos, mitos y procedimientos relacionados con enfermedades físicas, mentales o desequilibrios sociales, rodeados de fuerzas que a veces no alcanzan a entender, controlar ni conocer, pero que los acechan continuamente, poniendo en peligro su salud física y su integridad<sup>6</sup>. Cuando una persona, una familia o una comunidad no logra enfrentar ciertas amenazas y ataques externos, es cuando surge la "enfermedad", individual o social, física o anímica<sup>7</sup>. *Dentro de ello juega casi siempre un papel fundamental toda la esfera psicológica y religiosa. Todos sabemos que para curar a un enfermo hay que tomar en cuenta a toda la persona, no sólo al órgano afectado. Si el paciente no tiene "ganas de vivir", hay que ayudarlo para que vuelva a tenerlas. Si, dentro de su cultura, está convencido de que su dolencia es un embrujo o "mal puesto" por otros, no bastarán las pastillas o inyecciones. El enfermo deberá también convencerse de que se ha atacado adecuadamente a estas otras causas de su dolencia, tal vez sólo culturales para otros, pero muy reales para el paciente*<sup>8</sup>.

Muchos de sus conocimientos, rodeados de misterio y de "magia" sitúan en condiciones diferentes a los médicos de la civilización occidental, quienes por su parte, en general, basan sus discernimientos en lo aprendido en la academia, se consideran a sí mismos hombres de ciencia, que aprenden y saben en forma general, "leen" las enfermedades en los instrumentos y equipos sofisticados de las clínicas modernas y aplican las matemáticas a los conocimientos naturales. Para ellos un paciente se convierte en un "caso", con numeración, pero sin nombre.

Hay entonces una distancia psicológica entre las dos medicinas. Resulta difícil **convencer** a un médico de la importancia de los ataques en brujería sobre la salud, pero no imposible, **sensibilizarlo** a las dimensiones afectivas y psicológicas de toda enfermedad, acudiendo a los avances en medicina psicosomática. De igual manera, resulta difícil explicar a la población indígena



Fuente: imagen tomada de pagina <http://www.viajeros.com/wanamey>

que la medicina occidental trata las enfermedades de manera física o biológica, sin tener en cuenta las facetas afectivas y espirituales del individuo y de la comunidad.

De ahí la importancia que representa el curandero para estas comunidades, pues no sólo entiende la naturaleza de la mente, sino también la del cuerpo; trata al paciente como persona y establece con él un ambiente de confianza, lo cual constituye un factor curativo esencial. Tiene la capacidad de observar la enfermedad con los ojos y escucharla a través de la voz. Utiliza su poder de convicción y mediante rezos y oraciones, sabe qué medicamentos y qué alimentos debe proporcionar al **cuerpo** y qué discurso hay que brindar al **alma** y a la **mente** para lograr el objetivo de armonizar nuevamente. Se relaciona con su paciente utilizando sus mismos códigos comunicativos, con un lenguaje sencillo de comprender, en tanto que el médico occidental suele establecer una relación distante que puede considerarse como una falta de transparencia en su diagnóstico y tratamiento<sup>9</sup>, utilizando muchas veces expresiones llenas de tecnicismos que el paciente no

<sup>5</sup> [www.coppip.rcp.net.pe](http://www.coppip.rcp.net.pe). AIDSESP (Programa de Salud Indígena)

<sup>6</sup> Adair, 1963, citado por Flores-Guerrero Rodrigo, en Salud, Enfermedad y Muerte: lecturas desde la antropología sociocultural. Revista Mad. No. 10, Mayo 2004, Departamento de Antropología, Universidad de Chile. Pág. 2

<sup>7</sup> Gonzáles, Luisa Abad. Salud intercultural y pueblos indígenas. En Interculturalidad y Salud en América Latina. Ediciones Abya Yala 2004. Pág. 121

<sup>8</sup> Albó, Xavier. Interculturalidad y salud en América Latina. Ediciones Abya Yala 2004. Pág. 66

<sup>9</sup> García B., Hernando, Flora Medicinal de Colombia, citado por Urdanivia, Chavez y Cabrera en Otras culturas, Otras medicinas. Revista Centro de Estudios en Salud, Año 8 Vol. 1 No. 10, 2008. Universidad de Nariño.

entiende o malinterpreta, pues éste utiliza un lenguaje no verbal. Tanto los signos como los síntomas que definen una enfermedad, como reconoce Taussig (p. 110) no son sólo cosas biológicas y físicas en sí mismas, sino que también manifiestan signos de relaciones sociales disfrazadas como cosas naturales.

En la cultura médica occidental, algunos factores no tienen explicación en su concepto por la diferencia entre la cultura social y la cultura académica. Las enfermedades, tanto físicas como espirituales y mentales, son “sencillamente” un desorden fisiológico que debe ser tratado con remedios específicos, como resultado de diversas investigaciones y de estudios científicos y químicos, pues no reciben una capacitación específica sobre las características socioculturales de los pueblos indígenas con los cuales se puede llegar a trabajar en la interculturalidad moderna. *Esto ocasiona múltiples barreras socio-culturales en cuanto a cosmovisión, lengua, comunicación intercultural, información médica y otras*<sup>10</sup>.

Mientras que para algunos la causa de una dolencia se atribuye a espíritus, poderes divinos y fuerzas sobrenaturales, para otros, las enfermedades y malestares son resultado “lógico” del “estrés”, el clima, la contaminación, los excesos en la comida o en el trabajo. La razón de su existencia es lo que marca la condición de *propia* de cada cultura y, en consecuencia, se hace su interpretación y se sigue un tratamiento.

En la terapia del curandero, es de vital importancia que aquel que ha perdido la armonía y está padeciendo, crea verdaderamente en el sistema curativo al que accede, como también lo es, el hecho de que aquel que está curando, esté convencido de su propia fuerza, de sus capacidades y de su poder de convicción. Por lo mismo, suele invocar a los espíritus, para que a través de ellos llegue su “inspiración” y en consecuencia la solución y el remedio para el mal consultado. En palabras de Malinowski<sup>11</sup> “el hombre primitivo, aunque con un manejo diferente del idioma, llevaba impreso en su conocimiento un sistema metódico y combinado para entender los fenómenos y condiciones naturales necesarias para llevar a cabo una labor, sin que por ello tuviera que saber sobre lógica, semántica o teoría, sino que, prestando oído a sus opiniones, podía observar y pensar”. El tratamiento de la enfermedad incluye la uti-

lización de infusiones, masajes, tratamiento de rituales simples o complejos.

Ésta es una gran diferencia en la relación paciente-médico occidental, en donde, para empezar, hay una barrera física: la mesa o el escritorio del consultorio. El médico hace muchas preguntas, elabora una historia clínica, solicita documentos para **comprobar** la identidad y el estado del paciente, el diagnóstico suele ser rápido, si no incompleto, hasta tanto lleguen los resultados de análisis o de radiografías, escucha con prisa, no mira a los ojos, no genera comodidad. Por el contrario, el ambiente de trabajo de un curandero es de tal familiaridad, que muchas veces se ve interrumpido por la presencia de algún animal doméstico o de un niño, dentro de un ambiente que se podría llamar “especial”, que no suele generarse en el consultorio típico del médico.<sup>12</sup>



El curandero sabe aliviar la ansiedad del paciente y restablecer la armonía de las relaciones sociales y de su entorno natural, cuya pérdida son la causa de su angustia y padecimiento, con base en procedimientos que no enfrentan sus creencias, mitos, ritos, imaginarios o pensamientos. Según Salvador Moreno López<sup>13</sup> los imaginarios socioculturales, como representaciones y mecanismos colectivos, pueden hacerse presentes e influir en la comunicación y relación entre las personas. En los modelos de atención y cuidados de las comunidades indígenas, generalmente, el curandero va a la casa del doliente para tratarlo, le dedica toda la sesión de trabajo, si es necesario, o el tiempo que haga falta, para lograr el equilibrio perdido.

<sup>10</sup> Caravantes García, Carlos. Cooperación y pueblos indios: Revisión del papel del antropólogo. *Pueblos indígenas, nuestra visión del desarrollo*. Colección Antrazyt-Mugarik Gabe-Icaria. Editorial Barcelona. 1995. Pág. 94

<sup>11</sup> Malinowski, Bronislaw, Magia, Ciencia y Religión, Planeta Agostini, 1948

<sup>12</sup> Urdanivia, Chavez y Cabrera, Otras culturas, Otras medicinas. Revista Centro de Estudios en Salud, Universidad de Nariño. Año 8 Vol. 1 No. 10, 2008. [Http://idd0073h.eresmas.net/public/artic10](http://idd0073h.eresmas.net/public/artic10).

<sup>13</sup> [www.razonypalabra.org.mx/.../n25/smoreno.html](http://www.razonypalabra.org.mx/.../n25/smoreno.html) - Psicólogo. Coordinador de la Licenciatura en Psicología en el ITESO, de Guadalajara, Jalisco, México.

Al respecto, Malinowski<sup>14</sup> plantea la duda sobre si a este proceso de curación se le puede llamar *ciencia* o solamente *conocimiento empírico y racional*. Si estos pueblos indígenas tienen tan sólo un dominio de la realidad o, además, cuentan con un mundo profano de actividades prácticas y de puntos de vista racionales. Era lógico pensar en la imposibilidad de que esos “primitivos salvajes” que se la pasan ejecutando danzas y rituales, cantos, hechizos y actos de magia, supieran con estrategia y conocimiento verdadero sobre medicina, el poder de curación de las plantas, la existencia de espíritus – buenos y malos – y mucho más sobre el mundo exterior<sup>15</sup>. Aquí aparece lo heterogéneo de estas culturas, pues así como la religión católica penetró en ellos hasta el punto de lograr que invoquen a los santos por medio de oraciones para obtener el beneficio psíquico, físico y moral, al mismo tiempo aun creen y se resguardan en la protección que les brindan muchos animales poderosos, entre ellos el jaguar, poniendo en contacto el mundo natural con el sobrenatural.

Tanto es así, que cuando se cuenta una patología, la parte anatómica se hace cada vez más ausente, en tanto que se vuelve más cultural, por cuanto el espacio físico, el momento, el clima y otros factores son los que cobran más relevancia.

Por su parte, en la medicina occidental, donde se desconoce todos estos antecedentes culturales, las enfermedades representan una pieza del cuerpo que está padeciendo y a la cual hay que tratar. Los símbolos y códigos son diferentes. Lo que exprese el paciente o la opinión personal que emita, no tiene demasiado valor o significado para el médico, pues aquel es el que no sabe, el que no ha estudiado en instituciones socialmente reconocidas, el que no tiene la capacidad de comprender sobre la patología diagnosticada o el órgano afectado y al que no se le tiene en cuenta en el proceso de curación, sino a quien se le dice simplemente lo que debe hacer, con conceptos lejanos a sus percepciones e imaginarios. *Existe una absoluta ceguera a las dimensiones emocionales y de vulnerabilidad de la persona que tienen delante, ignorando el hecho de que nuestras emociones pueden también afectar de gran manera a nuestra salud*<sup>16</sup>.

La distinción depende de los conceptos que manejemos en nuestro lenguaje cotidiano. Cuando una manifestación nos resulta irracional, se resiste a los intentos de interpretación<sup>17</sup>. *Like many other primitive*

*people, some communities hold beliefs that we cannot possibly share and engage in practices which it is peculiarly difficult for us to comprehend.*<sup>18</sup>

No obstante, los curanderos más deseosos de saber y dispuestos a aprender “viajan” por textos de medicina moderna, saben y averiguan sobre distintas enfermedades y así como a veces tratan éstas con plantas, en otras ocasiones usan remedios alopáticos, los cuales consideran “mágicamente fuertes”, como los antibióticos y vitaminas, que no chocan con su saber, sino que por el contrario, lo alimentan y fortalecen<sup>19</sup>. Exploran mundos de saber, poder, fuerza, energía, misterio, espíritus y trazan conexiones con el mundo “real” a través de simbolismos que los hacen capaces de conocer, distinguir y tratar padecimientos como el susto, el mal aire, el tocado de difunto, el mal de ojo<sup>20</sup>, “enfermedades” inexistentes para los médicos de academia, quienes, en muchas ocasiones, se ven obligados al menos a no discutir, por su imposibilidad de entender y curar.

No hay que desconocer, sin embargo, que en la actualidad en el sistema médico occidental, hay una ligera mayor comprensión y aceptación de todo lo anterior, hasta el punto de entender y reconocer – aunque no en su totalidad - que para muchos pobladores de comunidades indígenas, su permanencia en un hospital, además de extraño y costoso, representa “atención deshumanizada, donde se encuentran generalmente perdidos y desorientados”<sup>21</sup> y que en muchos casos les crea la sensación de pérdida de identidad y de poder. Por tanto, son los mismos médicos occidentales, quienes, en determinadas ocasiones sugieren visitar a un curandero para tratar su “mal”, debido a la impotencia que sienten al no poder entenderlos, pero con la se-

<sup>14</sup> Malinowski, Bronislaw, *Magia, Ciencia y Religión*, Planeta Agostini, 1948, Pág. 10

<sup>15</sup> Pinzón C. Carlos E. y otros, *Antropología de la Salud*, Universidad Nacional de Colombia, 2003, Pág. 71

<sup>16</sup> Goleman, Daniel, *La salud emocional*, 1997, Pág. 42. Barcelona, Kairós.

<sup>17</sup> Davidson Donald, *Some problems about rationality*. St. Lukes 1970. Pág. 174

<sup>18</sup> Winch, Peter, *Understanding a primitive society*. Routledge Taylor and Francis Group, 1964, Pág. 8. *Como muchos pueblos primitivos, algunas comunidades mantienen creencias que nosotros posiblemente no compartimos y prácticas con las cuales no podemos comprometernos, porque nos es algo particularmente difícil de entender*. Traducción de la investigadora.

<sup>19</sup> Pinzón C. Carlos y otros, *Antropología de la Salud*, Universidad Nacional de Colombia, 2003, Pág. 65

<sup>20</sup> *Ibid*, Pág. 68.

<sup>21</sup> *Op. Cit.* Pág. 19

---

guridad de que aquel, si maneja sus mismos códigos lingüísticos, sociales y culturales.

Así pues, nos enfrentamos a dos espacios distintos y bien definidos, pero encaminados hacia un único objetivo: la recuperación física, mental o espiritual de una persona. Utilizando las palabras de Taussig<sup>22</sup> (1987), hay fuerzas mágicas que escapan a la historia, pero que se constituyen en fuerzas históricas gracias a la acción de los que difunden *los poderes que tienen el vaho, el humor de los indígenas muertos y otros, que de lo contrario, hubieran quedado inactivos en el tiempo histórico de los indígenas*<sup>23</sup>.

Además, hoy en día el compromiso cultural es tal, que el discurso de los chamanes, las voces de los pacientes y la cultura popular, se entrelazan para dar paso a nuevos discursos y a nuevas discusiones que no tienen fin, creando una nueva narrativa que sirve para curar viejos miedos o para crear nuevos. “Con más frecuencia de lo que creemos, nuestras vidas cotidianas se entrecruzan por las zonas fronterizas, produciendo erupciones de todo tipo”<sup>24</sup>. No hay que olvidar la existencia de otros mundos posibles, con la consecuente presencia de otras lógicas posibles, que no necesariamente están encaminadas hacia la evolución de lo que se considera modernidad. En palabras de Bajtin<sup>25</sup>, “la comunidad es una polifonía”. Esto significa **interculturalidad**, que viene a ser cualquier relación entre personas o grupos sociales de diversa cultura, en la cual todos se van enriqueciendo y transformando mutuamente, pero sin dejar de ser lo que son, fortaleciéndose en su propia identidad y en la del otro, produciendo intercambios constructivos, aprendiendo unos de otros, tolerándose y respetándose en sus diferencias.

Con una teoría sobre los mundos posibles inspirada en Deleuze<sup>26</sup>, Guattari<sup>27</sup> y Foucault<sup>28</sup>, podríamos aproximarnos a esta realidad actual, no partiendo de una verdad externa, sino desde la certeza de que la verdad se construye social y culturalmente. Así, el saber occidental sería considerado como uno más de los saberes posibles y de las prácticas del mundo que se puede ejercer. En la cultura occidental, hasta fines del siglo XVIII y principios del XIX, la figura del médico estaba separada de la muerte, pues él llegaba hasta donde se podía, mientras hubiera posibilidades de salvación. Hoy en día, en algunas ocasiones, el médico se convierte en el consejero, experto en observar, corregir y mejorar el cuerpo<sup>29</sup>.

*Aunque todavía hay muchas personas que siguen pensando que sólo existe una realidad, también es un hecho que hay quienes creemos más bien en la existencia de múltiples realidades, sobre todo cuando se trata de situaciones humanas, que es necesario analizar y reflexionar, entre otros propósitos, para vivir la vida con una conciencia más clara y crítica, que oriente nuestras acciones.*<sup>30</sup> Resulta interesante detenerse a observar las transformaciones culturales que tienen lugar en nuestro saber occidental, como consecuencia de la influencia de las culturas ancestrales, como por ejemplo, el consumo de yagé – su más importante fuente de energía - para lograr una limpieza espiritual, lo cual confirma la cosmovisión de las comunidades indígenas basada en la relación armónica con la naturaleza y el respeto por los recursos naturales para el bienestar de toda la comunidad. Por otro lado, el consumo de medicamentos producidos químicamente, por parte de curanderos, quienes encuentran y reconocen sus bondades en los tratamientos de curación.

La esperanza de una auténtica transformación social no necesita apoyarse en evidencias puramente circunstanciales. El cuidado de la salud ha comenzado a experimentar un cambio drástico y positivo de mucha importancia: esta transformación de la medicina puede verse reflejada en la transformación de todas nuestras restantes instituciones<sup>31</sup>. A medida que cambia nuestra visión del mundo, el mundo cambia también: se está haciendo más pequeño, más rico, más humano.<sup>32</sup>

---

<sup>22</sup> Taussig Michael, antropólogo australiano nacido en 1940

<sup>23</sup> Pinzón C. Carlos E. y otros, Antropología de la Salud, Universidad Nacional de Colombia, 2003, Pág. 70

<sup>24</sup> Renato Rosaldo, en Antropología de la salud. Pinzón, Carlos y otros. Universidad Nacional de Colombia, Instituto de Salud Pública, 2003. Pág. 46

<sup>25</sup> Bajtin, Mijail: rechazaba la concepción de un “yo” individualista y privado.

<sup>26</sup> Deleuze, Guillen. Filósofo francés. Sus teorías han influido en el campo de la filosofía y en el de la creación.

<sup>27</sup> Guattari, Felix. Filósofo francés. 30 de abril de 1930.

<sup>28</sup> Foucault, Michel. Filósofo e historiador. Con su pensamiento y su doctrina influyó en el ambiente cultural francés de los años sesenta.

<sup>29</sup> Flores-Guerrero Rodrigo, Salud, Enfermedad y Muerte: lecturas desde la antropología sociocultural. Revista Mad. No. 10, Mayo 2004, Departamento de Antropología, Universidad de Chile. Pág. 6

<sup>30</sup> Salvador Moreno López en Razón y Palabra. Revista electrónica. Febrero 2002. [www.razonypalabra.org.mx/.../n25/smoreno.html](http://www.razonypalabra.org.mx/.../n25/smoreno.html)

<sup>31</sup> Fergusson, Marylin. La conspiración de Acuario. Editorial Kairós, 1985. Pág. 14.

<sup>32</sup> Ibid. Pág. 19

De cualquier manera, estos planteamientos interculturales deben partir del respeto mutuo y del diálogo continuo entre las comunidades, reconociendo la valía de lo que el otro puede ofrecer.

Esta diversidad ideológica-cultural, en un contexto actual, tiene que hacerse comprendiendo la complejidad de las identidades múltiples de los ciudadanos de una sociedad moderna y de los distintos factores sociopolíticos que repercuten en la existencia y creencia de las enfermedades. Por lo mismo, el médico occidental actual, debe ser capaz de modificar sus instrumentos de interacción con el paciente, en función de las diferencias culturales, procurando evitar prejuicios o conceptualizaciones preestablecidas y, por el contrario, estableciendo confianza en un ambiente de simpatía y respeto, que facilite la colaboración del paciente y le permita asumir su control en el proceso de curación.

### BIBLIOGRAFÍA

- CARAVANTES GARCÍA, Carlos. Cooperación y pueblos indios: Revisión del papel del antropólogo. *Pueblos indígenas, nuestra visión del desarrollo*. Colección Antrazyt-Mugarik Gabe-Icaria. Editorial Barcelona. 1995.
- DAVIDSON Donald, Some problems about rationality. St. Lukes 1970.
- FERGUSSON, Marylin. La conspiración de Acuario. Editorial Kairós, 1985.
- GOLEMAN, Daniel, La salud emocional, 1997. Barcelona, Kairós.
- MALINOWSKI, Bronislaw, Magia, Ciencia y Religión, Planeta Agostini, 1948
- MORENO LÓPEZ, Salvador. Razón y Palabra. Revista electrónica. Febrero 2002. [www.razonypalabra.org.mx/.../n25/smoreno.html](http://www.razonypalabra.org.mx/.../n25/smoreno.html)
- PINZÓN C. Carlos E. y otros, Antropología de la Salud, Universidad Nacional de Colombia, 2003.
- URDANIVIA, Martha; CHAVEZ LÓPEZ, Ana Cristina; CABRERA, Magda. Otras culturas, Otras medicinas. Revista Centro de Estudios en Salud, Año 8 Vol. 1 No. 10, 2008. Universidad de Nariño.
- WINCH, Peter. Understanding a primitive society. Routledge Taylor and Francis Group, 1964.
- INTERCULTURALIDAD Y SALUD EN AMÉRICA LATINA. Salud intercultural y pueblos indígenas. Ediciones Abya Yala, 2004.
- SALUD, ENFERMEDAD Y MUERTE: Lecturas desde la Antropología Sociocultural. Revista Mad. No. 10, Mayo 2004, Departamento de Antropología, Universidad de Chile.
- [www.razonypalabra.org.mx/.../n25/smoreno.html](http://www.razonypalabra.org.mx/.../n25/smoreno.html) Guadalajara, Jalisco, México.