

**Construcción de la memoria colectiva de los pobladores de Nueva Jerusalén sector
La Paz concedores de saberes populares medicinales no farmacéuticos**



UNIMINUTO
Corporación Universitaria Minuto de Dios

Autores

Ibeth Johana Guerrero Quintero I.D. 000448659
Valentina Noreña Cadavid I.D. 000453323
Deiby Estik Valencia Cañola I.D. 000467537

Trabajo de grado para optar al título de trabajador(a) social

Asesor

Juan Carlos Ocampo Ortiz

**Corporación Universitaria Minuto de Dios
Facultad de Ciencias Humanas y Sociales
Programa de Trabajo Social
Seccional Bello
2019**

Tabla de contenido

| | | |
|-------|-------------------------------------|----|
| 1. | Agradecimientos | 4 |
| 2. | Resumen | 5 |
| 3. | Introducción..... | 7 |
| 4. | Planteamiento del problema | 8 |
| 5. | Justificación | 14 |
| 6. | Marco teórico..... | 17 |
| 6.1 | Estado del arte | 17 |
| 6.2 | Marco conceptual | 35 |
| 6.2.1 | Pobladores | 35 |
| 6.2.2 | Memoria colectiva | 38 |
| 6.2.3 | Saberes populares medicinales | 46 |
| 7. | Objetivos | 56 |
| 7.1 | Objetivo general | 56 |
| 7.2 | Objetivos específicos | 57 |
| 8. | Marco metodológico | 57 |
| 8.1 | Enfoque..... | 57 |
| 8.2 | Paradigma | 59 |
| 8.3 | Tipo de investigación..... | 62 |
| 8.4 | Técnicas | 64 |

| | | |
|------|---|-----|
| 8.5 | Población universo - muestra poblacional | 69 |
| 8.6 | Muestra poblacional | 70 |
| 8.7 | Estrategia | 72 |
| 8.8 | Consideraciones éticas..... | 74 |
| 8.9 | Línea de investigación: Gestión social, participación y desarrollo comunitario. | 75 |
| 8.10 | Sublínea de investigación: subjetividad, construcción de identidad y territorio. | 77 |
| 9. | Triangulación..... | 78 |
| 9.1 | El dolor fue necesario | 79 |
| 9.2 | Del recuerdo a la construcción de conocimiento | 84 |
| 9.3 | ¿Cuántas tierras, cuánta gente? | 89 |
| 10. | Hallazgos y conclusiones | 95 |
| 11. | Referencias | 104 |

1. Agradecimientos

“Si para recobrar lo recobrado debí perder primero lo perdido, sí para conseguir lo conseguido tuve que soportar lo soportado, si para estar ahora enamorado fue menester haber estado herido, tengo por bien sufrido lo sufrido, tengo por bien llorado lo llorado. Porque después de todo he comprobado que no se goza bien de lo gozado sino después de haberlo padecido. Porque después de todo he comprendido por lo que el árbol tiene de florido vive de lo que tiene sepultado” Bernárdez, F.

Llegar hasta aquí ha representado un sacrificio no solo individual sino también familiar; es así como podríamos afirmar que de la vida atesoramos el ejemplo de nuestras familias, quienes con su apoyo no solo han hecho parte de la construcción de este sueño, sino forjadores de él; a todas aquellas situaciones y personas que han hecho parte del proceso, gracias infinitas; a la comunidad de Nueva Jerusalén Sector la Paz un respeto y admiración profunda, son ejemplo de resiliencia y organización. Hoy con el corazón hinchado de dicha y la mirada puesta en el horizonte reconocemos que nuestro éxito se debe en gran parte a la dedicación y a las exigencias aportadas por el cuerpo de docentes que acompañaron el proceso de formación, a todos ellos desde lo más profundo del corazón, mil gracias.

2. Resumen

Resulta complejo exponer brevemente lo que ha significado el presente ejercicio de investigación, puesto que para los investigadores ha sido la pieza clave en torno a la concepción del ser y el deber ser del Trabajador Social, por ello se espera que el lector disfrute de un trabajo hecho con el respeto necesario hacia la profesión, la comunidad, y todo aquel que dedique su tiempo a estudiar esta compilación.

En adelante, se evidencia una investigación de tipo cualitativo que tuvo como objetivo reconocer los saberes populares medicinales no farmacéuticos presentes en los pobladores de Nueva Jerusalén Sector la Paz (NJSP), como forma de construcción de la memoria colectiva, haciendo uso de la entrevista semiestructurada, talleres y foto lenguaje, con la intención de analizar la información recolectada acerca de los tres pilares fundamentales de la misma (pobladores, memoria colectiva y saberes populares medicinales no farmacéuticos).

Los hallazgos muestran una comunidad altamente participativa y dispuesta a implementar acciones que redunden en el fortalecimiento de la vida en comunidad, haciendo uso de los recursos ofrecidos por el contexto; se destaca que los autores y los actores coinciden en el planteamiento de que el conocimiento popular es gracias a un legado indígena, campesino y otros grupos étnicos. Por otro lado, se confirma la relevancia de investigaciones que le apuesten a la emergencia de un sujeto activo y propositivo con una perspectiva de desarrollo local, y un reconocimiento identitario que fortalece los procesos de organización, siendo estos componentes esenciales e imprescindibles para la intervención comunitaria.

Palabras clave: Pobladores, Memoria Colectiva, Saberes Populares Medicinales no Farmacéuticos, Comunidad, Asentamiento, Territorio, Organización, Identidad.

Abstract

It is complex to briefly explain what this research exercise has meant, since for researchers it has been the key piece around the conception of being and the duty to be of the Social Worker, for that reason the reader is expected to enjoy a job done with the necessary respect towards the profession, the community, and everyone who devotes their time to study this compilation

From now on, there is evidence of a qualitative research that aimed to recognize the popular non-pharmaceutical medicinal knowledge present in the residents of Nueva Jerusalem Sector la Paz (NJSP), as a way of building collective memory, making use of the semi-structured interview , workshops and photo language, with the intention of analyzing the information gathered about the three fundamental pillars of the same (residents, collective memory and popular non-pharmaceutical medicinal knowledge).

the findings show a highly participatory community willing to implement actions that result in the strengthening of community life, making use of the resources offered by the context; It is emphasized that the authors and the actors agreed in the approach that popular knowledge is thanks to an indigenous, peasant and other ethnic legacy. On the other hand, it confirms the relevance of research that bets on the rise of an active and proactive subject with a perspective of local development, and an identity recognition that strengthens the processes of organization, these essential components that are fundamental for community intervention.

Keywords: Settlers, collective memory, popular non-pharmaceutical medicinal knowledge, community, settlement, territory, organization, identity.

3. Introducción

Construcción de la memoria colectiva de los pobladores de Nueva Jerusalén Sector La Paz conocedores de saberes populares medicinales no farmacéuticos es un trabajo de investigación como opción de grado para estudiantes de trabajo social 2019, en el cual los investigadores se preocuparon por reconstruir las diferentes historicidades en torno al tema central, destacando el legado campesino y las prácticas populares que hacen parte de la identidad del territorio.

A lo largo del presente ejercicio investigativo, el lector puede evidenciar un contraste teórico y práctico acerca de las dinámicas observadas dentro de la comunidad y la forma en que los actores coinciden con lo planteado por diferentes autores. Adicionalmente, se empleó el enfoque cualitativo que permite retomar las particularidades de los sujetos de estudio conocedores de saberes populares medicinales no farmacéuticos.

Este ejercicio investigativo se realizó con la intención de fortalecer el constructo de conocimiento en la tríada conformada por la comunidad, el Estado y el ente universitario representado por el grupo investigativo. De tal modo, está estructurado por capítulos en donde se propuso un objetivo general que hace alusión a reconocer cada uno de los saberes presentes en los pobladores, y tres objetivos específicos que tuvieron como eje central los pobladores de Nueva Jerusalén Sector La Paz, la memoria colectiva y los saberes populares medicinales no farmacéuticos.

Al mismo tiempo, dentro del trabajo se pueden observar los planteamientos de todos los autores que aportaron a la construcción del marco conceptual y del estado del arte, dándole soporte y rigurosidad a cada uno de los argumentos expuestos por el grupo investigativo y los actores del territorio, en torno al proceso de memoria colectiva en los pobladores conocedores de saberes populares medicinales no farmacéuticos.

Así mismo, se hizo uso de una metodología desde el enfoque cualitativo, el tipo de investigación fenomenológica y el paradigma comprensivo interpretativo, con el fin de abordar el contexto de una forma holística; lo anterior con la intención de llevar a la comunidad una propuesta coherente con las necesidades propias del territorio. Finalmente, se abordaron todos los hallazgos, los aciertos y los desaciertos que trajo consigo el proceso investigativo, puesto que se convirtió en un verdadero reto abordar un tema que desde la profesión no ha sido completamente ahondado.

4. Planteamiento del problema

¿De qué manera construyen memoria colectiva los pobladores de NJSP conocedores de saberes populares medicinales no farmacéuticos?

Debido a que la salud en Colombia ha sido históricamente un tema de controversia, se han propiciado alrededor de ella algunos cambios tanto favorables como desfavorables que inciden directamente en las condiciones de vida y el bienestar de los sujetos, sin distinción de edad, género, creencia o raza. A raíz de este hecho surge la necesidad de que se den espacios para pensar en la realidad del sistema de salud, pues es esta última es de gran importancia para el desarrollo de la humanidad.

El concepto de salud se refiere desde lo simbólico y lo real a un estado ideal del ser y del estar de la sociedad; se considera que poseerla o no es lo que determina y hace viable que las personas se adapten a diferentes contextos, dado que, ante una crisis o enfermedad, la tendencia es a que el sujeto proponga acciones que den soluciones inmediatas a su condición.

Es así como desde las normas colombianas se ha buscado establecer parámetros que viabilicen lo concerniente a este tema y regular así las ofertas en todo el territorio nacional.

Según algunas investigaciones revisadas, estas regulaciones distan mucho de garantizar el goce pleno del derecho a la salud y pone en tela de juicio la eficacia del sistema en la extensión del territorio colombiano, para ello influyen aspectos tales como la infraestructura, la calidad del servicio, la burocracia impartida en temas de requerimientos médicos y el escepticismo por parte de los usuarios en el servicio.

Los diversos estudios realizados frente a esta temática han sido de gran aporte en el desarrollo del mismo. En palabras de Vargas, Vázquez y Mogollón (2010):

La reforma colombiana ha sido considerada como una experiencia exitosa en la mejora del acceso por el incremento de la cobertura de la afiliación. No obstante, la afiliación a un seguro no es equivalente a acceso adecuado. En este sentido, los estudios analizados no parecen indicar un aumento en la utilización de servicios –salvo en el régimen subsidiado-, así como también muestran la persistencia de barreras que dificultan el acceso, incluso para la población asegurada. Entre los factores que incapacitan el acceso relacionado con las características de la población destacan el nivel socioeconómico y el lugar de residencia, fuentes importantes de desigualdades en el acceso. La barrera económica sigue apareciendo como una de las causas principales para no utilizar los servicios entre la población no asegurada y la del régimen subsidiado, lo cual muestra fallos en la protección financiera del seguro subsidiado. (p.709)

Ahora bien, en Colombia se observa una gran crisis en el sistema de salud, así, muchos hospitales se ven colapsados, los puestos de salud son escasos, las medicinas no llegan a los usuarios que requieren la atención y el personal no es suficiente para atender a las personas que acuden en búsqueda del servicio, y a esto se le suman los retrasos en los pagos; todo ello

desemboca en muchos casos en un trato inadecuado hacia el paciente, que causa a nivel colectivo una insatisfacción frente al sistema de salud.

Esta situación es el resultado de una crisis económica y social que dificulta al Estado viabilizar la operatividad del sistema de salud, lo que imposibilita el pleno desarrollo y bienestar de los habitantes del territorio nacional, obstruye la construcción de una sociedad próspera y genera en el colectivo una sensación de inseguridad y escepticismo frente a las políticas de gobierno, debido a que el cumplimiento de estas tiende a ser ineficiente; aquí sin duda se ven involucrados diferentes actores; la administración de los recursos ha sido pues un tema de controversia a nivel nacional.

En la Constitución Política de 1991, más específicamente en el Artículo 49, se hace especial énfasis en la atención de la salud y el saneamiento ambiental como servicios públicos a cargo del Estado, allí:

Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.

Particularmente, en la ciudad de Medellín se evidencian dinámicas que no son ajenas a esta realidad; dentro de este territorio existe una desavenencia entre lo que dicta la norma en temas de eficacia, calidad y prioridad, que deja a su paso mucho qué investigar en temas de administración financiera y sobre las dificultades en el alcance y la prestación de este derecho fundamental; así pues, las múltiples quejas de los usuarios demandan el nacimiento de reflexiones acerca del desarrollo futuro del sistema de salud colombiano.

Aunque la meta de salud en la hoja de ruta de los últimos gobernantes de Colombia ha tenido la tendencia de llevar salud a todas las comunidades y por lo tanto cubrir la mayor cantidad de población posible, se evidencia que en la ciudad de Medellín la percepción de la ciudadanía comúnmente es de insatisfacción, partiendo de la premisa de que la calidad es un eje relevante en cuanto a salud se refiere.

Según el reporte de la encuesta de percepción de los usuarios “Medellín cómo vamos” realizada en 2014, los usuarios identificaron como limitaciones de acceso que tienen al sistema:

Demora en la asignación de citas (44%), demoras en la atención (39%) y mal servicio (28%). Cabe mencionar aquí, que la encuesta también averigua por el tiempo transcurrido entre la solicitud de la cita y la prestación del servicio. Al respecto, el 54% de quienes solicitaron el servicio declararon que pasaron entre uno y cinco días, cifra similar a la reportada en el 2013 (54%). Resulta preocupante que el 30% de los encuestados tardaron más de 11 días para recibir el servicio. (p.40)

En ese sentido, se podría afirmar que dichas dinámicas en el sector de la salud en Medellín son similares a lo observado a lo largo y ancho del territorio nacional, puesto que son coincidentes las dificultades de acceso a los servicios de salud y la ineficiencia en el alcance y la

integralidad del sector mismo, entre otros aspectos, aunque en los últimos 4 años han variado los indicadores respecto al acceso.

Con base en la realidad observada y enunciada, el objeto de estudio de la presente investigación son los pobladores que poseen conocimientos populares medicinales no farmacéuticos de Nueva Jerusalén Sector la Paz en Bello-Antioquia (en adelante para referenciar este territorio se encontrará la abreviación NJSP), este es un asentamiento ilegal que se encuentra ubicado sobre un terreno de 60 hectáreas, el cual es propiedad de la ciudad de Medellín aunque en jurisdicción del Municipio de Bello-Antioquia; tal territorio fue conocido previamente en el año 2017 durante un diagnóstico social inicial realizado por los investigadores en el curso de Teoría Ética y Método con Comunidad.

En Nueva Jerusalén se evidencian situaciones de déficit en la atención en salud debido a que en este territorio no se cuenta con un centro de salud, y por eso, su único acceso a lo que hoy se conoce como medicina convencional son dos droguerías ubicadas dentro del asentamiento; a esto se le suma la difícil accesibilidad de la zona, puesto que sus vías no se encuentran en óptimas condiciones, lo que dificulta que las personas puedan desplazarse a los centros de salud u hospitales más cercanos en momentos de afectaciones en salud; por otro lado, la gran mayoría de las familias de esta comunidad vive en una condición de precariedad en cuanto a infraestructura y a bienes y servicios, además de tener escasos recursos económicos, es decir, poca capacidad adquisitiva. Por este motivo la prevención, la educación y la promoción en torno a la medicina convencional se vuelven procesos complejos.

Como respuesta a las dinámicas que se dan en NJSP en el área de salud, y al difícil acceso a la medicina convencional algunas personas que poseen conocimientos sobre medicina popular no farmacéuticos dan prioridad a sembrar plantas medicinales y a atender estas necesidades por

medio de dicho conocimiento; este saber constituye un legado popular campesino que por décadas ha hecho parte de todo un proceso identitario, en el que a su vez se tejen diferentes testimonios que sustentan la credibilidad y la relevancia que los miembros de esta comunidad atribuyen a estas prácticas de medicina popular.

Es por ello que este ejercicio investigativo se centró en trabajar la construcción de memoria colectiva en torno a los saberes populares medicinales no farmacéuticos, puesto que desde esta área se puede contribuir en la organización comunitaria de la población objeto de estudio. Esto, además de ser un pilar de la profesión de trabajo social, aporta a la resignificación de las diferentes historicidades de los pobladores de este territorio; se perciben estas historias como parte del proceso de construcción del ser, en el cual este se sobrepone a dinámicas hostiles, favoreciendo de este modo la emergencia de un sujeto ético que propicia cambios en su contexto, de tal manera que con el desarrollo de la investigación se aportó al fortalecimiento identitario y al desarrollo local.

Así pues, la apuesta del grupo de investigadores fue emprender acciones que redundaran en la organización comunitaria, la reconstrucción de la memoria colectiva, el fortalecimiento de la identidad territorial e individual y el empoderamiento; para ello se diseñó una estrategia metodológica compuesta por entrevistas semiestructuradas, talleres, foto lenguaje y observación participante, en busca de dar respuesta a los objetivos planteados y contribuir a la realización de las acciones mencionadas.

Después de los acercamientos previos a este territorio nació la idea de fomentar en los habitantes de Nueva Jerusalén la opción de rescatar por medio de la memoria colectiva los saberes populares medicinales no farmacéuticos, ya que la gran mayoría de los habitantes de este asentamiento provienen del campo, e históricamente estas poblaciones han construido y

trasmitido este conocimiento; este hecho viabiliza en el colectivo la necesidad de dar una respuesta oportuna y sostenible al tema de la salud, dada la relevancia y la pertinencia de investigaciones que propicien en el sujeto el empoderamiento de sus realidades y la apropiación de su identidad. En Latinoamérica y para el Trabajo Social esto se ha convertido en una apuesta y un reto, reconociendo todo un trasegar histórico cultural que en diferentes épocas dio respuesta a las dinámicas que existían en el colectivo.

El tema de investigación responde a una realidad que involucra no solo al asentamiento de Nueva Jerusalén sino a múltiples comunidades que viven en su cotidianidad las afectaciones ocasionadas por la ausencia de un sistema de salud operante y eficaz; por lo tanto, tiene como fin subsanar las necesidades básicas en procura de que emerja un sujeto ético, político y propositivo con procesos sostenibles en el tiempo.

5. Justificación

La comunidad Nueva Jerusalén del municipio de Bello-Antioquia es un ejemplo revelador del carácter prolongado de aquellas situaciones de vulnerabilidad en las cuales se ven inmersas distintas poblaciones del país, en las cuales se presentan similitudes, tales como procesos de desplazamiento, falta de vivienda, inoperancia del Estado, inequidad, entre otras; dichas circunstancias propician la necesidad de generar el debate en torno al desarrollo, bajo una perspectiva que concibe a los actores como corresponsables de la transformación de las dinámicas que afectan su propio territorio, y que según el rol que ejercen a nivel colectivo, deben ser vistos como protagonistas y no como sujetos pasivos, todo ello sin desconocer las particularidades y recursos de cada territorio.

Con este ejercicio de investigación se pretende arrojar herramientas con las cuales se puedan edificar soluciones duraderas y sostenibles, dada la pertinencia de los saberes populares

medicinales no farmacéuticos encontrados en algunos de los pobladores de la comunidad NJSP; este conocimiento hallado es visto como una muestra palpable de la resistencia y la lucha de los que en la actualidad allí habitan.

Sin duda, todas estas dinámicas son un reto para la profesión del Trabajo Social en cuanto a construir conocimiento a partir de los recursos humanos y naturales con los que cuenta el territorio, y cómo haciendo uso de ellos los habitantes de este asentamiento dan respuesta a unas necesidades básicas, mediante lo cual se propician espacios de organización comunitaria basados en el reconocimiento de sus fortalezas. En consecuencia, este tipo de indagaciones se pueden convertir en un referente conceptual para el Trabajo Social, y para escenarios que como los evidenciados en Nueva Jerusalén cuentan en teoría con “limitadas alternativas”.

Por otra parte, la elección de este trabajo investigativo tiene sus bases en reconocer que pese a las limitaciones en bienes y servicios identificados en el asentamiento humano de Nueva Jerusalén, el mismo cuenta con una capacidad humana invaluable en temas de conocimiento popular, sujetos con capacidad de liderazgo y compromiso con la comunidad; aunque el sector La Paz de Nueva Jerusalén es en sí mismo uno de lo más marcados en inequidad, posee riquezas naturales y humanas que hacen viable este tema de investigación.

Tras realizar una lectura de las dinámicas que emergen en el territorio, los investigadores reconocen en el tema elegido la posibilidad de construir conocimiento en torno a la identidad por medio de la memoria colectiva como una forma de acción política, en atención a las dinámicas propias de él, donde en medio de exclusiones sociales y políticas la comunidad realiza a diario acciones por la vida; esto implica, aparte de un reto personal, un reto profesional, que llevado a feliz término incide en las condiciones de vida de toda la comunidad.

En profundidad, este estudio pretende que la comunidad participe activamente en la investigación para que se propicie así una organización comunitaria; esta acción, que es propia del Trabajo Social, favorece el surgimiento y el reconocimiento de los pobladores de NJSP como actores principales en la transformación del territorio. Se procede de esta manera con la firme intención de aportar al surgimiento de un sujeto activo y crítico, que viabilice los procesos y el empoderamiento de su realidad, acción que se puede replicar en otros escenarios que lo requieran.

De esta forma, se considera que la presente investigación es una gran oportunidad para facilitar el reconocimiento pleno de un legado popular y resaltar la relevancia de la integración y la articulación local; con ello se busca viabilizar la recuperación y el fortalecimiento de las redes sociales, de modo que se potencialicen los procesos desde lo cultural y lo social en aquellos territorios que como Nueva Jerusalén históricamente han sido invisibilizados.

Asimismo, a partir del desarrollo de la investigación y como propuesta consecuente se pretende que a través de la memoria colectiva y con el empoderamiento de los mismos habitantes que en el sector la Paz conocen sobre saberes populares medicinales no farmacéuticos se cree un semillero en el que todos los saberes desde esta área sean visibilizados, replicados, compartidos y traspasados a habitantes que no los posean, especialmente a las nuevas generaciones, para que esas dinámicas territoriales puedan incidir en el esfuerzo por no dejar que desaparezca este legado.

Por ello, uno de los objetivos específicos del proyecto es la recuperación al detalle de los saberes populares medicinales no farmacéuticos que poseen algunos habitantes del sector la Paz, y a la vez, por parte de los investigadores, dejar como evidencia una cartilla en la que se evidencien los pormenores en cuanto a metodología, tradición y conocimiento de estos; esta

cartilla pedagógica es el insumo principal para la creación de unos semilleros de formación, cuyos participantes son tanto aquellos que poseen el conocimiento como los que desean formarse en esta área, en aras de contribuir en la transmisión del saber a futuras generaciones para que se facilite el relevo generacional.

Por otro lado, en consenso con los participantes de la comunidad que hace posible este ejercicio investigativo, se pretende gestionar la creación de una huerta comunitaria en la que se puedan sembrar plantas medicinales. Esta gestión se logra única y exclusivamente con la participación de los mismos habitantes del territorio, de manera que se le apueste a fomentar la organización y la participación comunitaria, mediante la acción formativa de los trabajadores sociales. Con esto se busca reivindicar el concepto de “ayuda”, lo que en la contemporaneidad implica un reto para el desarrollo de la profesión.

6. Marco teórico

6.1 Estado del arte

En este apartado se le presenta al lector un compilado de investigaciones que se han realizado sobre el tema central en diferentes partes del mundo, hasta llegar a un plano más próximo o cercano con esta. A estas distintas producciones investigativas se les abordó e interpretó desde una mirada crítica, como resultado de un asunto dialéctico con relación a lo aprobado por la medicina convencional.

En consonancia con lo anterior, en algunas culturas se han realizado investigaciones en torno a la medicina popular no farmacéutica desde sus orígenes, tal es el caso de países como China, quienes a través de estas prácticas han dado respuesta a las afectaciones de salud que se han presentado desde siempre, de allí que en la actualidad se hable de Medicina Tradicional China y

a lo largo de la historia sus habitantes se han preocupado por realizar estudios que le otorguen un reconocimiento más sólido a estos conocimientos. Tal cual lo expresó López (2003) en el texto “Las plantas medicinales en la tradición china”:

La Medicina Tradicional China es un sistema médico fiable y sus costos clínicos no son altos. Al mismo tiempo, su sencilla aplicación y la ausencia de tecnologías complejas permiten enseñarla y difundirla, a niveles básicos y con una cierta facilidad. (p.101)

De estos aportes investigativos se destaca la rigurosidad en cuanto a los beneficios de cada planta, que constituyen todo un sistema de particularidades que tienen como fin el conocimiento público, la practicidad, la cotidianidad y la difusión, acción que claramente le apuesta a una sostenibilidad en el tiempo y que a su vez denota el interés y respeto de toda una nación frente a este conocimiento específicamente. Eso manifestó López (2003) cuando dijo:

Mientras la MTC continúa difundándose en el sistema sanitario occidental, científicos y médicos de las universidades y hospitales chinos realizan rigurosos estudios científicos sobre la eficacia y seguridad de las diferentes modalidades terapéuticas que incluye la MTC (fitoterapia, acupuntura, moxibustión), lo que contribuye en gran medida al desarrollo y difusión de la MTC en todo el mundo. (p.101)

Adicionalmente, es importante exponer investigaciones realizadas en otras partes del mundo que de una manera u otra inciden directamente en las tradiciones y prácticas culturales de algunos grupos étnicos, tal es el caso de las tribus afro que habitan en Colombia, que pese a ser vulnerados por décadas, en la actualidad constituyen el legado y la tradición tras la defensa, el reclamo y la reivindicación de la africanía ancestral de este pueblo que en la contemporaneidad ha echado raíces en este territorio y aún conserva mucho de su conocimiento ancestral; en palabras de Hupperth (2017), la medicina sudafricana es concebida:

[Como] el conocimiento ancestral, transmitido generación a generación. Existen dos tipos de curadores: los Inyangas son generalmente hombres, y utilizan raíces y hierbas para curar, los Isanmongas son por lo general mujeres, utilizan prácticas espirituales [...].

Estas prácticas no requieren de una infraestructura y se llevan a cabo en un sistema sin jerarquías.

Con base en lo anterior, es pertinente cuestionar la conexión existente entre las creencias y prácticas realizadas en torno a la salud y la forma en que los relacionamientos que se han llevado a cabo han tenido efecto en las dinámicas culturales observadas hoy en el territorio colombiano, que aportan a la multiculturalidad de la nación.

Por otra parte, en España se encontraron diferentes investigaciones que constituyen una fuente importante frente al tema referenciado; tal es el caso de “El inventario español de los conocimientos tradicionales”, cuyo autor plasmó una preocupación frente al hecho de que este tipo de conocimiento desaparezca, y se pierda de este modo un recurso invaluable para la humanidad.

Estos conocimientos también son de vital importancia en épocas de escasez asociadas a guerras o periodos de sequía. Incluso existen estudios que han puesto de manifiesto que las personas con mayor conocimiento ecológico local gozan de una mejor salud general. Tampoco debe olvidarse su aportación a la medicina moderna, que ha incorporado muchos de los conocimientos tradicionales sobre plantas medicinales o a la bromatología, señalando alimentos silvestres para su posterior estudio. (Morales et al. 2011 como se citó en Pardo, et al., s.f.)

Desde esta perspectiva, se podría decir que en España a partir de procesos como la industrialización y la migración del campo a la ciudad los conocimientos alusivos al uso de las

plantas se encuentra en un ocaso desde hace décadas; esta situación provoca dificultades en cuanto a la permanencia en el tiempo de prácticas culturales que son insustituibles, y que constituyen en gran medida la identidad de una nación o territorio.

Otro referente internacional es Cuba, donde también se han realizado investigaciones que dejan ver diferentes creencias desde lo mítico hasta lo botánico, y que constituyen en sí mismas la historia de un país que se niega a desaparecer y que concibe estas prácticas como patrimonio único; de acuerdo con Zúñiga y Caballero (2016):

La medicina tradicional y natural (MTN) es el conjunto de técnicas que aplicadas por sí solas, o combinadas, conducen a un mismo fin: restablecer el equilibrio bioenergético cuando este ha sido afectado por la invasión de agentes patógenos endógenos y exógenos.

Cabe anotar que para los cubanos estas prácticas hacen parte de una cultura no solo nacional sino también mundial, puesto que a través del uso adecuado de las diferentes plantas naturales se busca dar respuesta a una problemática que puede afectar a individuos de cualquier nación; por esto, para ellos es muy importante el relevo generacional de estos saberes ancestrales.

Ahora bien, en el ámbito nacional se encuentran los aportes de muchas de las tribus indígenas nativas del territorio, que han sabido desarrollar su cultura, su forma de pensamiento, su cosmología con base en lo relacionado a los saberes populares medicinales no farmacéuticos.

Sobre el origen de la medicina tradicional del pueblo *upichía (matapí)*, se dice que este ocurrió el día en que los *karipulakena* o creadores distribuyeron “*el manejo del mundo*”, momento en el que repartieron los saberes que componen la medicina, los dueños sobrenaturales, los dueños naturales, el mundo de la selva, el mundo subterráneo y el mundo acuático. Posteriormente hubo otra repartición en la que cada tribu creó su nombre, sus costumbres y su dialecto. En la historia *upichía (matapí)* se menciona la sucesión de

tres mundos, quienes habitaban el primero empleaban un lenguaje que llegaba a tener poder y a hablar con los animales; en el segundo mundo hubo menor poder y menor capacidad de comunicarse con la fauna; en este, el tercer mundo, solo el médico ancestral dialoga con los animales a través de la meditación y las visiones. (Matapí, et al., 2013, p.165)

Es clara entonces la relación que han tenido las tribus colombianas a lo largo de la historia con la naturaleza, una relación que para estas comunidades se ha vuelto inquebrantable y que no solo está presente mediante las plantas y lo que estas aportan a la restauración de la salud, sino también en el contacto con la fauna; el autor en mención afirmó:

[Que] en la cultura *upichía (matapí)* han existido diversos representantes del sistema tradicional de salud, entre estos se mencionan dos especialistas en lo inmaterial, de cada cual solo debe haber un representante por tribu, *el marichuna* o médico espiritista y el *lawichu´ra´aru* o médico por conjuros ancestrales; también se mencionan los *tepa kachina* o hierbateros, personas generalmente mayores que conocen el uso de las plantas curativas. (Matapí, et al., 2013, p.165)

Como puede verse, el curandero posee la habilidad y la capacidad de tener contacto con seres inmateriales, por medio de lo cual es posible dar respuesta a múltiples situaciones presentes en la comunidad; respecto a esto, se les otorga un papel fundamental a las personas de mayor edad, porque generalmente son estos quienes poseen el conocimiento y la experiencia sobre el manejo de las plantas medicinales. El autor relacionó a su vez a *el nele*, que es un médico ancestral de la cultura *gunadule*, aquel que tiene entre sus funciones:

Identificar qué espíritus provocan alteraciones en la salud del territorio y del ser humano, señalar qué normas culturales o sitios sagrados o *galus* han sido irrespetados, reconocer en

qué nivel del cosmos se encuentra el *burba* perdido, para “*en espíritu, soñando, con tabaco y humo del cacao*”, viajar allí, recuperarle y retornarle al cuerpo del enfermo. (Matapí, et al., 2013, p.167)

En consecuencia, los saberes populares o ancestrales no se encuentran exclusivamente conectados al manejo de las plantas medicinales, sino también a un sinnúmero de rezos, oraciones y creencias espirituales, puesto que como se afirmó en el texto, en ocasiones los curanderos concebían la enfermedad como aquella que llegaba por medio de espíritus y era su deber identificarlos y recuperar la salud de la persona; el escritor asoció esto con las prácticas de los Emberá Katío, una comunidad que trata el concepto de enfermedad desde lo espiritual.

Entre los emberá Katío se reconoce a los Jaibaná como especialistas espirituales que curan en el sueño y con el canto, el Jaibaná incorpora dentro de sí jais o espíritus, con el fin de contar con fuerzas auxiliares que le permitan extraer espíritus malignos que provocan enfermedades, tanto a las personas como al territorio; para realizar esta curación se realiza un ritual llamado *Benekuá*, en el que se invocan espíritus para purificar un enfermo o al territorio. (Domicó et al. 2002 como se citó en Matapí, et al., 2013, p. 169)

Dentro de este apartado se vislumbra un asunto de total relevancia y es el hecho de que los Jaibaná no conciben la enfermedad solo como aquella que posee la persona, sino como aquella que posee el territorio donde de habita, y para ello se acude a la espiritualidad con la intención de extraer cualquier tipo de enfermedad presente; todo esto está relacionado con lo que algunas comunidades como la que se presenta a continuación definen como sobrenatural:

Para los habitantes de Palenque San Basilio, *kankamaján* o *kankamán* es un término empleado para designar a los curanderos que median con lo sobrenatural, sobre el origen de este saber se afirma “*existe desde que nació el mundo*”. Según Schwegler (1996) este

término proviene de la lengua *kimbundu* y *kikongo*, donde la palabra *nka* significa persona que sabe, que posee conocimientos, persona que enseña; y *ma áana* que quiere decir jóvenes, traduciendo *kankamaná* “*el que sabe y enseña a los jóvenes*”. Los kankamanes son personas que conocen oraciones o “*secretos*”, saben del uso de las plantas medicinales, pueden transformarse en animales, hacerse invisibles, blindarse ante las balas y viajar de un sitio a otro volando, destrezas algunas heredadas de Benkos Biohó, quien se considera fue un poderoso hechicero africano que liberó de la esclavitud a los fundadores y antecesores del actual palenque, apoyándose en el empleo de sus virtudes mágicas. (Reichel-Dolmatoff 1996 como se citó en Matapí, et al., 2013, p. 169).

Este apartado destaca un hecho fundamental dentro de la tradición que abarca este tipo de saberes, esto es, la relevancia de transmitir el conocimiento a otras personas, porque si bien poseer el saber es importante, transmitirlo a otras generaciones lo es aún más, en la medida en que se deja un legado y no se pierde todo aquello que ha sido adquirido por muchos años.

Entre las capacidades de los curanderos de Palenque se encuentran el diagnosticar la enfermedad en la mirada, con el pulso, con la observación de la orina o de la lengua, como se explica en la siguiente narración: “*Uno mirando la lengua sabe cómo está el cuerpo, la lengua se ve con grietas cuando se tiene enfermedad, la lengua muy roja muestra enfermedades de falla de acá para arriba, se engruesa la sangre y pone la lengua roja; la lengua amarilla con enfermedades del hígado y los riñones, la lengua muy pálida es que se le enfría la sangre, no hay circulación*”. Estos especialistas tratan diferentes enfermedades, como maleficios, fisión o mal de ojo, mordeduras por serpiente, entre otros padecimientos. Algunos curanderos de Palenque San Basilio sueñan con los

padecimientos de quienes le consultan, pudiendo prever los diagnósticos y las plantas medicinales que han de utilizar en cada caso. (Matapí, et al., 2013, p.170)

La experiencia adquirida a través de los años incide en los curanderos a la hora de tratar alguna enfermedad, puesto que el diagnóstico se logra efectuar solo con observar algunas variaciones en el cuerpo; paralelamente, Matapí, et al. (2013) destacó como un asunto relevante que el curandero logre prever por medio de sueños las dolencias de sus pacientes, para de esta forma saber qué medicina debe utilizarse, y es entonces ahí donde lo medicinal por medio de plantas vuelve a conectarse con lo espiritual; esto puede evidenciarse a su vez con las prácticas de las comunidades de Nuquí tal y como se presenta a continuación:

En Nuquí los curanderos que previenen y tratan la enfermedad mediando entre su comunidad y los espíritus del territorio pueden recibir el nombre de “*chinangos*”, “*zánganos*” o espiritistas. Los “*chinangos*” obtienen dominio sobre algunos espíritus de sus ancestros y de la naturaleza mediante ofrendas rituales, mientras que los “*espiritistas*” invocan las ánimas de sus antepasados empleando oraciones y reliquias de origen católico. Estas personas pueden ser tanto mujeres como hombres y generalmente son mayores de edad, pues la transmisión de estos saberes requiere la templanza suficiente para no enloquecer con las visiones que pueden tenerse durante el ensueño o la vigilia. (Matapí, et al., 2013, p.171)

Se hace notorio que todos aquellos saberes populares medicinales no farmacéuticos no solo están vistos desde la herbolaria, sino también desde lo espiritual, desde los rezos, las oraciones, las ofrendas, los rituales, los sueños, los antepasados y todo aquello que hace parte de la creencia de las múltiples tribus colombianas; hoy en día, estas costumbres o prácticas son todavía

fundamentales en muchas comunidades a la hora de sanar algún tipo de enfermedad de una persona, o incluso, como algunos de ellos lo afirman, de un territorio.

En Colombia la medicina alternativa no está incorporada en el sistema general de seguridad social en salud, a pesar de que la legalización y la reglamentación de la práctica se han incrementado en los últimos 15 años. El progreso en la enseñanza de la medicina alternativa en las facultades de medicina colombianas es lento, sin embargo, la Universidad Nacional de Colombia es una de las abanderadas. La mayoría de las facultades de medicina no las enseñan formalmente en sus programas académicos, y el desconocimiento por parte de los profesionales de la salud sobre esta medicina afecta ostensiblemente la integración, dado que es difícil aceptar, recomendar y, más aún, integrar lo que no se conoce. (Sierra, Urrego, & Jaime, 2012, p.480)

Se hace oportuno indicar que en Colombia, a pesar de su gran riqueza cultural, en muchas ocasiones se invisibilizan prácticas como la medicina alternativa propias de las comunidades campesinas, indígenas y afro, en gran medida porque se desconoce el gran valor y aporte que estas le pueden ofrecer a la medicina convencional en la actualidad. La medicina alternativa no logra ser utilizada por los profesionales de esta rama debido a que como lo afirmó el apartado anterior, ellos no tienen conocimiento acerca de sus usos y resulta compleja la aceptación de un saber que se desconoce por completo. Por otro lado:

Los médicos que se interesan en la medicina alternativa argumentan que evidencian en algunos pacientes falta de respuesta al tratamiento convencional y por lo tanto requieren un sistema alternativo con una visión sobre el concepto de salud – enfermedad distinta, además refieren que han tenido experiencias personales o familiares exitosas con este tipo de medicina, sienten curiosidad ante la adecuada y exitosa respuesta manifestada por los

pacientes o evidenciada por ellos mismos y se encuentran inconformes con las terapias propuestas por la medicina hegemónica. Lo anterior ha llevado a muchos médicos a la búsqueda de una nueva perspectiva sobre su actuar profesional. (Sierra, Urrego, & Jaime, 2012, p.481)

Es innegable que la medicina farmacéutica para muchos resulta ser la única alternativa a la hora de atender algún tipo de enfermedad, pero no hay que desconocer todo el legado que han dejado los ancestros y que hoy en día tal práctica cuenta con un marco legal y reglamentado que da vía libre a la utilización de esta medicina, al punto de que incluso algunos profesionales en el área se han interesado en proponer a sus pacientes el uso de esta en vista de que la farmacéutica en ciertos casos no tiene la respuesta esperada.

A su vez lo antes dicho se contrasta con la acción de otros profesionales que afirman no hacer uso de esta práctica por diversas razones, como el desconocimiento o el hecho de que las consideran nocivas para la salud, pues consideran que “la medicina convencional no necesita ser complementada por otras, dando poca importancia a los fundamentos teóricos y epistemológicos que constituyen la base doctrinaria de los sistemas médicos alternativos en el proceso salud/enfermedad” (Sierra, Urrego, & Jaime, 2012, p.481).

En ese sentido, es claro entonces que aunque los saberes populares medicinales no farmacéuticos no cuentan con una fundamentación teórica, sí están presentes en muchas de las comunidades colombianas como una alternativa a la medicina convencional, que dicho sea de paso, en muchas ocasiones nace de las plantas y se complementa con una serie de procesos e intervenciones químicas.

En Colombia, con la Resolución 2997 de 1998 se empieza a tener en cuenta y a reglamentar la práctica de terapias alternativas; a partir de entonces se han venido

generando cambios en el desarrollo y la aceptación de estas prácticas incluyendo otras normas relacionadas tales como: la Resolución 1896 de 2001 que incluye en la clasificación única de procedimientos en salud (CUPS) la consulta de terapias alternativas; la Sentencia T-206 de 2004 de la Corte Constitucional que confirma los requisitos para prestar servicios de medicinas alternativas, en particular el servicio de medicina por el sistema homeopático, y quienes lo presten deben contar con título profesional de Medicina expedido por una universidad reconocida por el Estado, encontrarse inscrito en el registro profesional de cada ente territorial donde oferte el servicio, y cumplir con el proceso de habilitación establecido en el Decreto 2309 y la Resolución 1439 de 2002. (Pinto & Ruiz, 2012, párr.10)

Esta resolución, aunque incluye la medicina alternativa dentro del marco de salud colombiano, introduce un aspecto que resulta ir en contra de todo un legado ancestral, y es el hecho de que los conocedores de estos saberes, sean indígenas, afros, campesinos, entre otros, en su mayoría no cuentan con un título profesional de medicina expedido por alguna universidad, debido a que como se ha resaltado aquí, su conocimiento proviene de la comunidad y de una legado cultural que se ha dado mediante el relevo generacional.

Finalmente, la Ley 1164 del 3 de octubre del 2007 dicta disposiciones en materia del talento humano en salud, crea el Consejo Nacional de Talento Humano en Salud, y los siguientes comités: un comité por cada disciplina profesional del área de la salud, comité de talento humano en salud ocupacional, comité de las culturas médicas tradicionales, comité para las medicinas y terapias alternativas y complementarias, comité de ética y bioética, y los demás comités que el Consejo Nacional del Talento Humano en salud

considere pertinentes para el cumplimiento de sus funciones. (Pinto & Ruiz, 2012, párr.10)

Según el artículo 19, que trata del ejercicio de las medicinas y terapias alternativas y complementarias:

Los profesionales autorizados para ejercer una profesión del área de la salud podrán utilizar la medicina alternativa y los procedimientos de las terapias alternativas y complementarias en el ámbito de sus disciplinas para lo cual deberán acreditar la respectiva certificación académica de esa norma de competencia expedida por una institución de educación superior legalmente reconocida por el Estado. (Pinto & Ruiz, 2012, párr.11)

Aunque la Ley de 1998 se replanteó nuevamente en 2007, continúa con un condicionante para ejercer tal práctica medicinal, puesto que permanece como requisito contar con una certificación académica en el área de medicina, lo que impide que muchas personas conocedoras de tal tema se vean condicionadas a la hora de ejercer su saber.

En Colombia se calcula que hay alrededor de 41.000 especies de plantas (Romero et al., 2008), y se considera que aproximadamente 5 mil de ellas han sido utilizadas por indígenas y campesinos para combatir el amplio espectro de enfermedades a que se ven sometidos (Fonnegra y Jiménez, 2007). Para el Departamento de Antioquia se han identificado en comunidades campesinas, especies de uso medicinal pertenecientes a las familias *Asteraceae*, *Lamiaceae*, *Apiaceae*, *Solanaceae*, *Verbenaceae* y *Piperaceae*, entre otras (Fonnegra y Villa, 2011), y las cuales suelen ser sembradas en huertos familiares. Estos últimos, son utilizados de forma individual cubriendo pequeñas parcelas de tierra establecidas en torno a los hogares (Rao et al., 2004), y en las que se plantan una gran

variedad de especies principalmente para consumo doméstico (Zaldivar et al., 2002; Kumar y Nair, 2004). De igual forma, los huertos pueden estar compuestos por estratos de vegetación diferentes, como árboles, arbustos y también hierbas anuales, en asociación con cultivos perennes y agrícolas (Wezel y Bender, 2003), lo que genera una alta diversidad. (Vera & Sánchez, 2015, p. 7647)

Los huertos caseros han sido de gran utilidad dentro de las comunidades colombianas, puesto que es una forma de sostenibilidad dentro de las familias; brindan un sinnúmero de beneficios, como la alimentación sana y saludable y el uso de estas para la medicina, dado que las siembras no están contaminadas con químicos o fertilizantes y pueden consumirse sin problema alguno.

Hoy día la población campesina aprovecha los recursos hídricos para actividades agrícolas, en las que predominan los cultivos de hortalizas y flores. El modelo agrícola utilizado permite mantener activos los mecanismos de cohesión de las familias numerosas, y a su vez sostener la estructura social del corregimiento. En los huertos caseros de las casas campesinas se destacan cultivos de cilantro, lechuga, apio, cebolla de huevo, cebolla junca, espinaca, ajo, tomate de árbol, zanahoria, pimentón, tomate de aliño y fresas, también se cultivan aromáticas y plantas medicinales; todos estos productos se destinan al comercio local de los mercados de Medellín. La actividad pecuaria, bovina y avícola es básicamente para el autoconsumo. (Vera & Sánchez, 2015, p. 7648)

Asimismo, las huertas son también utilizadas por los pobladores como un medio de economía sustentable a razón de que todas estas plantas y estos sembradíos son destinados al comercio, lo que mantiene activa su producción dentro de los hogares y facilita el uso de estas plantas en el ámbito medicinal, con ello se reconoce el gran aporte que brindan al mejoramiento de la salud.

Dentro del presente registro, el autor afirma que dentro del territorio se realizó una muestra de “ocho huertos familiares ubicados en las veredas El Llano, El Uvito y Las Palmas, parte baja y alta, durante los meses de enero y julio del 2012, realizando recolección del material vegetal de cada uno de los huertos caseros en compañía de dos conocedores locales de plantas medicinales. Fueron realizadas entrevistas semiestructuradas, con el objetivo de conocer los usos y las propiedades medicinales de las plantas colectadas. Cada planta fue debidamente fotografiada, descrita, colectada y herborizada. Todo el material vegetal fue determinado en el Herbario de la Universidad de Antioquia (HUA). (Vera & Sánchez, 2015, p.7648)

Tal ejercicio investigativo, además de visibilizar la importancia de los huertos dentro de las viviendas, destacó la relevancia de las plantas medicinales dentro del territorio y a la vez sus usos y propiedades, tal y como fue descrito por los pobladores que hicieron parte del presente análisis.

En las últimas décadas del siglo 19 existían en Medellín y Antioquia tres clases de médicos a quienes la gente acudía para aliviar sus males: los profesionales, los aficionados y los empíricos. Desde esta época los médicos tradicionales fueron ganando un espacio sobresaliente en la sociedad, gracias al mayor número de ellos en las poblaciones del departamento, debido a los inicios de los estudios de los médicos en la universidad de Antioquia en 1871, desde entonces ya no fue necesario desplazarse fuera del departamento para convertirse en médico profesional. (Fonnegra et al., 2016, p.38)

Al instaurarse el estudio de medicina en una universidad se dio paso de alguna manera a la legitimidad, puesto que tales estudios evocaban en los consultantes un aire de confianza y credibilidad hacia los diagnósticos y las recomendaciones de tales médicos; esto permitió a su

vez, que la medicina farmacéutica comenzara a crecer dentro de la sociedad y que lo demás, llámese empírico o aficionado, pasara a un segundo plano en algunas comunidades.

En ese orden, los aficionados se consideraban como personas que “se dedicaban a recetar y que habían adquirido experiencia y nociones médicas en el trabajo boticarios, sabían las propiedades de algunas plantas y recetaban siguiendo algunas lecturas de prestigiosos médicos extranjeros” (Londoño, 1896 como se citó en Fonnegra et al., 2016, p.38).

El apartado anterior da luces sobre la gran diferencia que poseían los aficionados con respecto a los profesionales, pues más que un acercamiento a la academia, estos han tenido una aproximación a tal saber por medio de las nociones, la experiencia y lo que leían de otras partes del mundo, mientras que los profesionales contaban con un reconocimiento superior debido a su proceso dentro de la academia. Por su parte, los médicos empíricos o tradicionales para la época se clasificaban en charlatanes, yerbateros, sobanderos, comadronas o parteras.

De los charlatanes se decía que eran ignorantes, embusteros y desvergonzados, pues empleaban sustancias que no servían para nada con el ánimo de ganar dinero. Sus remedios consistían en la utilización de partes de animales: el hueso del gurre, el colmillo del caimán, la uña de la gran bestia, (uña de danta), también utilizaban plantas venenosas como la covalonga a la cual le atribuían poderes eficaces contra los venenos, pero que en realidad causaba más daño a los pobres campesinos que mayoritariamente eran sus clientes. (Londoño, 1986 como se citó en Fonnegra et al., 2016, p.38).

Lamentablemente, esto es una realidad de esta temática, y por ello de cierto modo se ha perdido la credibilidad en tales asuntos, puesto que en ocasiones las personas dicen poseer tal saber y tener la sustancia indicada para dar respuesta a determinada enfermedad, pero realmente no era así y terminaban por restarle a este saber popular.

A su vez, “sobre los yerbateros decía el prestigioso médico de la época Juan Bautista Londoño, que estos personajes empleaban toda clase de yerbas, en ciertas proporciones haciendo compuestos, repugnantes en sabor y de escaso valor terapéutico; y sobre los sobanderos llamados así por quitar los dolores mediante sobas, aliviaban esguinces, descomposturas y hasta fracturas. Algunos utilizaban aceite de lombriz de tierra, otros con unturas con aguardiente fino, zumo de ruda de castilla, de hierbabuena, de un huevo de paloma, y hasta la manteca de oso. (Londoño, 1896 como se citó en Fonnegra et al., 2016, p.39)

Basados en lo anterior, es relevante reconocer que cada uno de los saberes que poseen los yerbateros y sobanderos son propios de su cultura y tradición, no todos los que conocen acerca de esta cuestión realizan la práctica de la misma manera, todo está sujeto a un sinnúmero de condicionantes como el uso, la dosis que se utiliza, la forma de preparación, los días que requiere el tratamiento, entre otros aspectos que hacen que el saber sea único. Por su parte, “las comadronas o parteras, se dedicaban a recetar mal de nervios, los malestares de las mujeres embarazadas, la esterilidad, entre otras cosas, y se encargaban de asistir los partos, y sus recetas en la mayor parte son secretas” (Londoño, 1896 como se citó en Fonnegra et al., 2016, p.49).

Partiendo de lo anteriormente expuesto sobre cómo el saber popular medicinal no farmacéutico es concebido por los yerbateros, sobanderos, comadronas o parteras, se abre paso a una cuestión que atraviesan estas personas, y es que para la mayoría de la población, los que ejercen este saber medicinal pasan desapercibidos:

Incluso hay quienes piensan que estas prácticas han desaparecido o están a punto de desaparecer. Por lo menos así se evidencia en algunos artículos de la prensa: “sobadores: más milagrosos que los santos” (El Colombiano, Medellín, 1999.07.11 p7E) y

“comadronas, esas mujeres que saludan la vida”, (El Colombiano, Medellín, 2009.12.07 p8A) donde se presenta a los curanderos y parteras en las zonas apartadas de los centros urbanos, y aunque ejercen con mística y devoción no tienen muchos receptores de sus saberes que sigan la tradición.

Bajo la connotación anterior, entonces, se denota que todo este saber popular medicinal no farmacéutico se ha ido perdiendo en la historia, puesto que el tiempo se ha encargado de olvidar e ir transformando muchas de las nociones que se tenía acerca de tal conocimiento y como se menciona, ya no hay muchos receptores que sigan la tradición. (Fonnegra et al., 2016, p.41)

Tales nociones ciertamente se han convertido entonces en un tema mas informal, puesto que dichos saberes se han ido perdiendo generación tras generación y hoy en día algunas personas no le dan el significado y la trascendencia a tal conocimiento, por lo que en algunas ocasiones acuden a personas que en realidad no son sabedores de medicina popular no farmaceutica, sino que lo utilizan como un medio para la obtención de dinero, caso que se vuelve recurrente en algunos estratos o sectores como lo menciona el autor a continuación.

Las personas de estratos sociales 1 y 2 tienen otra modalidad de consumo de medicina alternativa que es la de comprar directamente en las tiendas naturistas. Le preguntan al dueño o al vendedor qué producto deben comprar para resolver su problema de salud. Los vendedores de tiendas naturistas usualmente son personas sin preparación académica formal en el campo de la salud; es decir, no están autorizados por el Ministerio de la Protección Social para hacer diagnósticos ni prescribir medicinas, pero esta regla se viola sistemáticamente. (Álvarez, 2007, p.105)

En definitiva, la medicina alternativa suele ser un saber que se adquiere a través del compartir con la comunidad, de un legado ancestral y de una transmisión por parte de personas conocedoras del tema en cuestión, pero no está propiamente ligada a la preparación académica formal, lo que deja duda alrededor de ciertos diagnósticos y prescripciones por parte de estas personas.

En cuanto a las razones que llevan a esta elección, los usuarios frecuentes de medicina alternativa indicaron además que ellos no solo tratan de resolver un problema específico de salud, sino que además intentan expresar su descontento con algunas características de la medicina occidental y del sistema colombiano de salud. Se quejan de que la medicina occidental enfatiza exclusivamente en los aspectos biológicos de la salud y la enfermedad. Además, sostienen que el sistema de salud presenta muchas barreras administrativas para acceder a los servicios, tales como horarios restringidos y trabas para obtener una cita. (Álvarez, 2007, p.105)

Partiendo de ello, es claro que el sistema de salud colombiano no siempre es totalmente acorde a las necesidades de la población, puesto que como se mencionó antes, hay una cantidad considerable de barreras que impiden el acceso al servicio, esto es, horarios, falta de citas y costos, entre otros; es por esto que muchas personas optan por la medicina alternativa y dan legitimidad a las personas que poseen este conocimiento, que además suele ser más asequible. En términos de Álvarez (2007):

Las personas de estratos 1 y 2 tienen usualmente dificultades financieras para el acceso a los servicios institucionales de salud, que posiblemente ha contribuido a la conservación de la medicina alternativa, pero esta no es la razón principal, o por lo menos no es la única. (...) Es decir, se trata de razones culturales que lleva a algunas personas a, confiar

en ciertos casos, más en las terapias de medicina tradicional y en sus practicantes que en las ofrecidas por la medicina occidental.” (p.7)

Tal y como lo manifestó el autor en cuestión, un asunto de total relevancia es la escasez de recursos que poseen algunas comunidades de la ciudad; muchas de las personas que habitan en Medellín no cuentan con los recursos suficientes para acceder al sistema de salud que brinda el Estado colombiano y deben recurrir a otro tipo de diagnóstico y posterior tratamiento, al mismo tiempo, la razón de hacer uso de esta medicina alternativa no es únicamente el alto costo de la farmacéutica, sino también el valor que se le atribuye desde lo cultural a este tipo de saber popular.

6.2 Marco conceptual

Construcción de la memoria colectiva de los pobladores de NJSP conocedores de saberes populares medicinales no farmacéuticos

En el presente apartado se busca dar respuesta a las tres categorías que sustentaron la investigación en torno a la construcción de la memoria colectiva de los pobladores de NJSP conocedores de saberes populares medicinales no farmacéuticos, estas son precisamente pobladores, memoria colectiva y medicina popular no farmacéutica.

6.2.1 Pobladores

Para esta categoría se considera pertinente abordar dicho objetivo a partir de lo expuesto por los actores del territorio, partiendo de la premisa de que son ellos quienes conocen su realidad y su contexto y pueden darle un significado más asertivo frente a lo que significa poblar un territorio como Nueva Jerusalén, y además, de que no existe ningún tipo de literatura que hable sobre el tema en cuestión. Se debe saber que comprender las dinámicas y el origen de un

asentamiento como este implica una lectura por parte de los pobladores que habitan el territorio y que han hecho parte de su transformación. Como lo señaló Otálvaro, uno de los actores principales de esta investigación:

Un poblador es el que habita en algún lugar determinado y por lo general es por necesidad, por ejemplo, las subregiones se han poblado es por las necesidades que van surgiendo. El ser humano se mueve constantemente y eso se debe a todas las situaciones que se dan a su alrededor. Por ejemplo, las montañas de Antioquia ya están más vacías porque la gente busca otro espacio donde sembrar. Es la necesidad la que hace poblar un territorio y Colombia la nuestra tiene problemas muy grandes en cuestión de la tierra, todo nos pertenece pero al mismo tiempo no somos dueños de nada, entonces por diferentes razones como por ejemplo la violencia, todo el tiempo nos estamos moviendo y llegando a otros y ahí va haciendo uno su familia. (Comunicación personal, 2019)

A su juicio, la necesidad es la que constantemente hace que las poblaciones se desplacen de un lugar a otro, y así dejen sus raíces al tiempo que forjan unas nuevas. En esa medida, construir un territorio es un proceso arduo que requiere de la participación y la creación de vínculos fuertes, es por eso que en general quienes habitan estos territorios desarrollan un lazo y una significación fuerte con todas las acciones de la comunidad. En este aspecto lo que se procura es el beneficio del colectivo y la explotación de todas las herramientas humanas y naturales que ofrezca el entorno. Lo propuesto por el actor se complementa con la siguiente cita en lo referente a participación, organización y construcción del territorio:

Cuando se habla de pobladores se habla de varias personas o de varios individuos, es poblar una comunidad, somos pobladores porque por ejemplo nosotros construimos esto aquí, y a mí me duele mi territorio, esto a nosotros nos ha costado sangre, esta población

y este barrio es un espacio autoconstruido, es decir, por nosotros mismos y nosotros lo debemos defender porque es el territorio donde nosotros estamos. Yo venía de Segovia y al llegar acá y ver cómo ha crecido el barrio, cómo se ha transformado, cómo han sufrido nuestros vecinos o nuestros hijos le da a uno más sentido de pertenecía, y ese sentido de pertenencia por este lugar es lo que me hace a mi definir la palabra poblador, por ejemplo a la alcaldía le planteamos que nosotros aquí tenemos nuestras raíces y ellos nos decían que cómo íbamos a tener raíces acá si esto es ilegal, y nos dicen que esto es un barrio que no nos pertenece a nosotros, pero la realidad es que aquí sí están nuestras raíces porque aquí nacieron nuestros vecinos, crecieron nuestros hijos, estamos viendo crecer el barrio en muchas cosas, en construcción, en capacitación, en organización, en población, porque nosotros aquí somos una familia, somos una población que constantemente ayuda al otro, y brinda su servicio al otro, en ese sentido, un poblador más que estar en un territorio, es una persona que le aporta a la comunidad. Yo en particular siempre estoy presto a brindar todo a mi comunidad y a la población que lo necesite. (Serna, comunicación personal, 2019)

Apoyar y servir al otro son dos factores que hacen parte de lo que definió el actor como poblador, una palabra que sin duda tiene una connotación diferente cuando se remite a un contexto como Nueva Jerusalén, que ha sido un territorio construido por sus habitantes; de tal manera que son estas dinámicas las que fortalecen los lazos entre los pobladores del asentamiento.

Con relación a la participación y la organización de los habitantes para construir territorio; Cifuentes afirmó que un poblador es:

Gente que viene de todas partes y llegan a un sitio en particular que se va poblando y se va construyendo. Por ejemplo esto es un asentamiento que fue muy pequeño, cuando prohibieron la construida aquí habían alrededor de 200 casas, y en ese momento el Estado había podido tranquilamente reubicarlos y después ponerle vallas y vigilancia para que nadie más invadiera los terrenos, pero la realidad fue otra y el territorio cada vez comenzó a crecer más y más y todo fue gracias a la comunidad, a que todos pusimos nuestro granito de arena, todo lo que tenemos es gracias a nosotros y eso es lo que yo entiendo por poblar; en este territorio hay comunidad de todos lados, con pensamientos muy distintos pero tenemos algo en común y es el amor por nuestro barrio y nuestra población. (Comunicación personal, 2019)

De acuerdo con este actor, la organización de la población fue fundamental en el proceso de construcción del barrio, ya que todos aportan en pro de lograr una transformación que brinde bienestar y calidad de vida a los habitantes, y todo esto gracias al sentido de pertenencia por el lugar.

Habiendo definido dos de las categorías esenciales, a continuación es menester hacer lo propio con la memoria colectiva, una categoría que logra rescatar y dar sentido a cada uno de los saberes expuestos.

6.2.2 Memoria colectiva

Para definir los fundamentos de esta investigación la memoria colectiva se entiende:

[Como] un proceso social de reconstrucción de un pasado vivido o significado por un grupo o sociedad, que se contiene en marcos sociales, como el tiempo y el espacio, y como el lenguaje, pero también se sostiene por significados, y estos se encuentran en la cultura. (Mendoza, 2005, p.11)

Es así como la identidad de cada territorio toma forma y se visibiliza cuando el proceso de memoria colectiva se construye de manera consciente a través del tiempo por los miembros de la comunidad, donde cada asunto del pasado se hace relevante para la construcción de dicho proceso; para Mendoza (2005):

[...] El sentido que la gente le otorga a sus actos y sus experiencias se encuentra en las arenas sociales, y en la manera como se narran los sucesos de la realidad y la forma como se construyen. Y el relato permite acceder a tales sentidos. (p. 10)

Para este mismo autor, “los relatos son narrados en todo momento desde alguna perspectiva en particular. Las personas cuando hablan, también van determinando qué consideran “memorable” y qué no” (p.16). Por lo tanto, se puede afirmar que existe una relación inminente entre memoria y narrativa a causa de que es importante escuchar cada historia individual para así construir lo que sería la memoria colectiva de un grupo en particular. La intención es construir unidad en algún tema específico, sin desconocer que cada sujeto tiene su versión de los hechos, la cual no es falsa pero está permeada por la subjetividad del relator, e innegablemente por la cultura, pues “la capacidad que tienen las colectividades para narrar sus experiencias es “un instrumento para proporcionar significados que domina gran parte de la vida en una cultura” (Mendoza, 2005, p.19)

Uno de los grandes beneficios que ofrece la memoria colectiva es la fuerte influencia en la reconstrucción de la identidad y el reconocimiento de la cultura; partiendo de la construcción y el rescate de estas prácticas populares se ofrece al colectivo una mirada crítica frente a lo que ellos mismos como comunidad poseen, y de ello deviene la oportunidad de que las colectividades se fortalezcan, y sobre todo, que esos lazos que son tan particulares en estas comunidades tomen mayor relevancia y reconocimiento.

En complemento de ello, cobran relevancia las palabras de Manero y Soto (2005), quienes propusieron no hablar solo de la memoria colectiva como una sumatoria de lo individual, sino darle una trascendencia a tal situación:

Cuando se habla de memoria colectiva no se hace referencia a la sumatoria de las memorias individuales; tampoco los presentes autores comparten la idea de que la memoria colectiva sea un equivalente de la memoria individual. Se deduce que la memoria colectiva se consolidará si los sucesos provocan importantes cambios institucionales, políticos o históricos. (p.178)

La memoria colectiva en la contemporaneidad ha tomado una fuerza que quizá hace unos años no era concebida, se evidencia por ejemplo cómo de una manera casi imperceptible se ha vuelto representativa en distintas áreas, pasando desde procesos políticos e institucionales hasta llegar a aspectos culturales; en este marco, se reivindica y se exige que estos procesos de memoria colectiva tomen tal forma que den sentido a la identidad, a la organización y al empoderamiento de determinado territorio; es allí donde se hace relevante identificar a partir de dónde surgió tal concepto y quién comenzó a indagar más sobre este:

En su dimensión colectiva, Maurice Halbwachs pareciera, según Aguilar, el primer científico social en preocuparse del tema. Además, es uno de los autores más influyentes de los estudios posteriores sobre la memoria. Sociólogo, y según Hutton, historiador, Halbwachs habría partido del concepto de “conciencia colectiva” de Durkheim, desde el cual sostiene que “la memoria es siempre una construcción social”, lo cual plantea una distinción entre memoria individual y memoria colectiva. En este tanto, según apunta Aguilar, “no puede ser considerada exclusivamente una facultad individual ya que los

individuos pueden recordar debido precisamente a su pertenencia a un grupo social”.

(Menjivar, Antonio, & Solano, 2005, p.10)

Según estos autores, la memoria colectiva está en el sujeto individual pero su reconstrucción nace desde el sujeto colectivo. Por este motivo, a través de la memoria colectiva se pueden reivindicar hechos del pasado, así como formas de vivir y de relacionarse entre los seres humanos. Aunque el ser humano por sí solo recuerda temas o asuntos del pasado, es en el diálogo con los otros donde se reconstruye la memoria colectiva; pese a ello, como lo afirmó el autor a continuación, es trascendental el tiempo y el espacio en esta reconstrucción:

No solo las memorias se adquieren a través de la sociedad, sino que se recuerdan, reconocen y ubican socialmente. Por otra parte, el tiempo y el espacio juegan un papel relevante en el sostenimiento de la memoria: el tiempo, en la medida en que “la memoria vive mientras la adscripción al grupo permanece” y el espacio, en tanto que la memoria “está vinculada a imágenes espaciales”. (Menjivar, Antonio & Solano, 2005, p.11)

Por tanto, se vuelve trascendental para cada comunidad hacer que la memoria colectiva permanezca y se readapte según las dinámicas, porque eso señala a su vez una apropiación de la identidad dentro del territorio y por ende, dentro de su cultura. Resulta importante que la memoria sea una construcción sostenible a través del tiempo y el espacio, y que se pueda recurrir a ella con la intención de rescatar algún acontecimiento relevante del pasado que constituya hechos del presente; es así como Halbwachs manifestó que el reino de la memoria está dividido entre:

Memoria autobiográfica y memoria histórica. La primera es la memoria de los eventos que se experimentan personalmente en el pasado, surgiendo de lo vivido por las personas en el marco de su contexto social. La memoria autobiográfica “tiende a desteñirse con el tiempo,

a menos que sea periódicamente reforzada a través del contacto con personas con quienes se comparte las experiencias del pasado”. La “memoria histórica”, es una “memoria prestada de acontecimientos del pasado que el sujeto no ha experimentado personalmente” y que se construye y modifica mediante lecturas, fotografías, videos y otro tipo de registros y se refuerza a través de las conmemoraciones. (Menjivar, Antonio & Solano, 2005, p.11)

Por esta razón, en el proceso de configurar el tema de la memoria colectiva dentro de las comunidades, juegan un papel esencial aquellos personajes que son relevantes debido a su antigüedad en el territorio y que por ende constituyen la memoria de otros sujetos pertenecientes al mismo contexto; a esto se le denomina un relevo generacional, en el que los individuos que llevan más tiempo en el lugar y conocen a fondo su cultura y sus dinámicas, transfieren ese conocimiento y esa memoria a los demás por medio de la oralidad, así como de fotografías, vivencias, entre otras formas; lo anterior tiene la intención de que las particularidades de cada hecho del pasado configuren una alternativa en el presente, y se construya así la memoria colectiva; tales afirmaciones tienen relación con lo que dicho por Abarca (2005), cuando argumentó que la construcción de la memoria colectiva se adecúa al contexto y a las necesidades propias del territorio.

Para Halbwachs los cambios en el conocimiento del pasado corresponden a las cambiantes necesidades de organización y a las transformaciones en la estructura de la sociedad. La realidad del pasado no está en este sino que se deriva de los subsecuentes problemas y necesidades de la sociedad; de este modo, la memoria colectiva está en constante reconstrucción de acuerdo con las necesidades del presente. (p. 127)

Como puede verse, la memoria colectiva es entonces totalmente cambiante, debido a las dinámicas y necesidades presentes en cada una de las sociedades, donde las representaciones de

símbolos, arte, cultura y demás temas de memoria ocasionan cierto interés, de modo tal que se construye una tradición, se determinan pensamientos, creencias y formas de vivir. La memoria colectiva es algo abstracto que surca aguas difíciles puesto que puede morir y convertirse en historia si no hay un movimiento vociferante o reivindicaciones de su epistemología constante. De esta forma la memoria deja de ser memoria y se vuelve historia porque solo queda en los anaqueles, en las bibliotecas, en los libros y no en el discurso y las prácticas de la vida cotidiana de las personas; tal situación de cierto modo imposibilita dar un significado concreto a dicha categoría, puesto que como lo afirmó Abarca (2010), puede definirse de manera intersubjetiva y partiendo de la lectura de cada contexto:

Como todo concepto, el significado de “memoria colectiva” es convencional, por lo que puede asumir diferentes contenidos, en dependencia del contexto y del acuerdo de los interlocutores, por lo que debe rechazarse cualquier intento de encontrar una esencia del concepto en vez de definirlo de manera intersubjetiva, especialmente en contextos académicos donde se requiere operacionalizarlo. Sin embargo, se puede intentar ofrecer una definición muy general del concepto, como lo hace Confino atendiendo al común denominador temático de diferentes acepciones: se trata de “las maneras en que las personas construyen un sentido del pasado”, o bien, según Jedlowski, “la acumulación de las representaciones del pasado que un grupo produce, mantiene, elabora y transmite a través de la interacción entre sus miembros. (p.128)

Esta interacción constante entre los miembros es fundamental para construir la memoria colectiva, ya que todo tipo de reflexiones surgen en relación a temas que de una u otra forma condicionan su vida y hacen parte relevante de su historia, cada hecho recordado fue una vivencia que hoy en día puede aportar a la construcción de un territorio y al bienestar de un

grupo en particular, por ello es relevante tener una conexión fuerte entre los hechos del pasado y del presente, así:

Algunos historiadores han sugerido que precisamente es la fragilidad del presente y la incertidumbre del futuro lo que ha producido la eclosión del interés social por la memoria. En efecto, el pasado es el único lugar estable y seguro, que ya no está sujeto a los vaivenes del cambio. Así, el pasado, que desaparece progresivamente como latencia, reaparece como memoria. Ya que no podemos vivir «en el pasado» porque la aceleración histórica nos aleja de él, procuramos retenerlo en forma de memoria, de recuerdo, de historia. (Sánchez, 2009, p.268)

Sin espacio a la duda, los hechos que ocurrieron en el pasado configuran la realidad actual de cada individuo, por ello, es importante que todas estas situaciones que marcaron de manera significativa la vida de un sujeto no queden en el olvido, ya que estas de cierta manera inciden en el presente de las personas. Por otro lado, si bien es importante tener una memoria individual, es de vital relevancia a su vez hacer uso de una memoria colectiva que construya la identidad de toda una comunidad, una identidad que nazca desde los hechos del pasado.

En efecto, la actual aproximación al pasado tiene un tono claramente identitario. En un mundo en constante transformación, fragmentado y relativo, las conciencias identitarias encuentran en la Historia un pavimento firme donde fundamentarse. Acudimos a la Historia para hallar nuestras raíces y nuestras razones, para encontrar un hilo coherente y estable de nuestra identidad individual y social. (Sánchez, 2009, p.269)

La memoria colectiva ayuda a generar procesos de sanación y transformación, debido a que las personas constantemente se encuentran con un sinnúmero de luchas internas que trascienden a un colectivo. Debido a esto, es importante que haga uso de los diferentes mecanismos que

viabilicen la trascendencia del ser y la superación de situaciones complejas que el sujeto ha vivido a lo largo de su historia, puesto que se hace trascendental que los sujetos conozcan y reconozcan esta historia.

El modo concreto del ser humano de cada individuo y de cada sociedad se precisa en la Historia. Para entenderse, por tanto, las personas necesitan conocer su historia. Más aún, necesitan contar su historia, narrarla. Solo a través del relato histórico podemos hilvanar coherentemente la complejidad de nuestra existencia, enlazar de forma inteligible y unitaria la pluralidad de nuestro pasado, presente y futuro. (Sánchez, 2009, p.269)

Por lo tanto, no se trata solo de poseer una historia, sino de enlazarla con los demás sujetos, porque solo así se hará posible el proceso colectivo. Igualmente, el individuo hace parte de un todo en el que se reflejan conductas heredadas, es por ello que para la generación de identidad se hace necesario el uso de la memoria colectiva e individual, partiendo de la premisa de que cada realidad es subjetiva pero que finalmente contribuyan a la construcción de aspectos culturales, sociales, políticos y económicos de un territorio.

Este subjetivismo implica, en segundo lugar, que la memoria no puede ser sometida a crítica. Por definición, la memoria es el recuerdo de una vivencia. No se le puede achacar a nadie que su memoria sea errónea. En efecto, puede ser que no se corresponda con la realidad objetiva de los hechos, pero ¿no es acaso la memoria el recuerdo de la experiencia subjetiva de los mismos?”. (Sánchez, 2009, p.274)

Es así como la memoria colectiva no debe ser cuestionada, puesto que cada sujeto está permeado por realidades y contextos distintos que si bien aportan al proceso de algún grupo en particular, no necesariamente este debe coincidir en todo con el resto de los sujetos. en esa medida, la memoria colectiva es relevante para no repetir el pasado, para generar mejores

acciones en el presente frente a determinada situación que puede repetirse y para la construcción de un futuro en sociedad desde la vivencia y el intercambio de cada individuo.

Luego de determinar la memoria colectiva, se procede a definir la tercera categoría de análisis del proyecto, la de saberes populares medicinales no farmacéuticos, la cual representa la apertura y el acercamiento del grupo investigativo a dicho territorio.

6.2.3 Saberes populares medicinales

La medicina popular según el Instituto Interamericano de Derechos Humanos (2006) es:

El conjunto de todos los conocimientos teóricos y prácticos, explicables o no, utilizados para diagnóstico, prevención y supresión de trastornos físicos, mentales o sociales, basados exclusivamente en la experiencia y la observación y transmitidos verbalmente o por escrito de una generación a otra. Puede considerarse también como una firme amalgama de la práctica médica activa y la experiencia ancestral. (p.7)

Por lo anterior, reconocer los saberes acumulados en los ancestros es fundamental para entender el proceso realizado con el presente trabajo investigativo, puesto que allí es donde reposan todos los conocimientos sobre medicina popular no farmacéutica, que tienen un relevo generacional y se adaptan a los nuevos contextos; si bien están permeados por la medicina farmacéutica, no dejan de tener un papel fundamental dentro de las comunidades con limitados recursos y con prácticas medicinales diferentes a las de la contemporaneidad. De acuerdo con este instituto:

La medicina tradicional es un sistema, en tanto que tiene un complejo de conocimientos, tradiciones, prácticas y creencias; porque dichos componentes se estructuran organizadamente a través de sus propios agentes, los cuales son los especialistas terapeutas, parteras, promotores, sobadores; que posee sus propios métodos de

diagnóstico y tratamiento, además de sus propios recursos terapéuticos como lo son las plantas medicinales, animales minerales y porque existe población que confía en ella, lo solicita y los practica. (Instituto Interamericano de Derechos Humanos, 2006, p.7)

Es oportuno anotar que la medicina tradicional o popular está concebida integral y holísticamente, ya que contiene un sinnúmero de componentes que se interrelacionan constantemente y que brindan un saber óptimo y eficaz para cada situación en específico, ya que cuenta con una serie de especialistas como terapeutas, parteras, sobanderos, herbolarios, entre otros, y esto resulta ser pertinente para las comunidades que no cuentan con un servicio de salud óptimo. Cada uno de estos saberes hace parte de la tradición de muchas comunidades, y su transmisión es fundamental para que el saber en cuestión no se quede en la historia, sino que por el contrario, sea transmitido.

Los usos de las plantas medicinales datan desde los orígenes del hombre, esta tradición ha sido transmitida de generación en generación a lo largo de la historia, prevaleciendo a través de los diferentes contextos sociales. La transmisión de información como fenómeno comunicacional, está profundamente arraigado en el comportamiento humano y social a tal punto que es difícil pensar en situaciones sociales o de comportamiento humano en el que la comunicación no esté presente. A lo largo de la historia la transmisión oral de los saberes populares ha sido una herramienta indispensable para la formación de la idiosincrasia cultural de los pueblos. (Tabakián, 2011, p.3)

En consecuencia, si se desea comprender cuál es el significado de la medicina popular o tradicional y cuál es su alcance, también se hace relevante entender que la tradición debe ser transmitida y que el ámbito comunicacional dentro de los territorios conocedores de estas prácticas para que su uso no muera y perdure durante muchas generaciones. Asimismo, el autor

mencionado anteriormente habló de la importancia que recae sobre el hecho de conocer el rol que tienen los pobladores conocedores de saberes populares medicinales no farmacéuticos dentro de una comunidad. En sus palabras:

La finalidad es construir los discursos relativos a la conservación, reproducción y transmisión de los saberes sobre las plantas medicinales. Comprender y analizar el rol que tienen en nuestra sociedad estos “curanderos/as”; y cómo transmiten su conocimiento a aquellos que buscan un resultado en la medicina popular. Indagar sobre la legitimación de estos actores sociales para la práctica de este oficio, con el objetivo de contribuir al desarrollo de políticas públicas que contemplen el uso adecuado de las plantas medicinales en beneficio de la salud. Relevar la importancia que tienen las plantas medicinales en nuestra sociedad como complementario al sistema hegemónico de salud, en los sectores de menores recursos. (Tabakián, 2011, p.3)

Claramente el autor hizo un llamado a visibilizar la importancia y trascendencia que tiene este tipo de conocimiento en la sociedad y en las comunidades, sobre todo en las que carecen de recursos económicos. Es fundamental también rescatar la tradición, que indudablemente va ligada a cada una de las culturas, pero que lastimosamente por el contexto queda a un lado debido a que se adoptan otras prácticas que no son propias de la población, y en resultado se convierte el sujeto en un híbrido social. Es crucial reconocer la importancia que tienen las culturas campesinas, afro e indígenas en la construcción de la medicina popular pues:

Han desarrollado un conjunto de prácticas y conocimientos sobre el cuerpo humano, la convivencia con los demás seres humanos, con la naturaleza y con los seres espirituales, muy complejo y bien estructurado en sus contenidos y en su lógica interna. Mucha de la fuerza y capacidad de sobrevivencia de los pueblos indígenas se debe a la eficacia de sus

sistemas de salud tradicionales, cuyo 'eje conceptual' o cosmovisión se basa en el equilibrio, la armonía y la integridad. (OPS/OMS 1997, p.13 como se citó en Instituto Interamericano de Derechos Humanos, 2006, p. 4)

Es así como la concepción de estos pueblos está sujeta a una mirada integral de la salud que incorpora el bienestar del ser, tanto dentro de la dimensión espiritual como de la física para propiciar la armonía dentro de cada individuo, y por ende dentro de cada comunidad; lo anterior se reafirmó con las declaraciones del Instituto Interamericano de Derechos Humanos (2006):

Los pueblos indígenas hicieron aportes significativos a la medicina convencional, los casos del aprovechamiento de la quinina, del curare, la zarzaparrilla, el guayaco, la coca, entre otras sustancias y plantas medicinales. Los sistemas de salud convencionales se han beneficiado de esos Conocimientos. (p.21)

De este modo, los aportes desde los diferentes pueblos indígenas, afro o campesinos han sido significativos al punto de que exponen a la medicina popular como una alternativa al modelo ortodoxo imperante en la contemporaneidad; actualmente es visto que la medicina convencional ha hecho uso de los saberes tradicionales al transformar el producto para posteriormente comercializarlo, a través de esto se apropia de la confianza de la mayoría de los individuos en el conocimiento farmacéutico, ya que tal industria se ha convertido en un gran negocio para quienes tienen las patentes.

Rodríguez (2000), señala que en las últimas décadas la industria farmacéutica llena el mercado con fórmulas obtenidas de las plantas, con las cuales se obtienen productos artificiales para el consumo humano. Que muchos de ellos nocivos para la salud. Y actualmente se sigue poniendo en práctica los conocimientos sobre la utilidad medicinal que estas ofrecen. (Cosh, 2012, p.12).

Por ello, es relevante entender la innegable relación entre naturaleza y hombre, puesto que muchos de los elementos para un buen vivir vienen de allí, a saber, el agua, la alimentación y la medicina. Por ello es fundamental conocer todos los beneficios que puede aportar al bienestar humano todo aquello que la naturaleza brinda, especialmente las plantas medicinales.

Efectivamente, la medicina es una necesidad primordial de los seres vivos, en la medida en que la salud asegura en gran parte el bienestar y la calidad de vida. En esta época, una cantidad considerable de personas que presentan alguna afectación, dolencia o malestar acude a la medicina ortodoxa o convencional, que por lo general se deriva de alguna planta medicinal, que pasa por procesos químicos, hasta que finalmente se llevan a un mercado con la intención de generar utilidades a la industria farmacéutica. De allí que el saber popular como señaló Camacho (2008) como se citó en Cosh (2012):

Es parte importante para propuestas de desarrollo sostenible y práctico para el bien común. También expresa que mucho del saber popular se encuentra en la gente que no lee, ni escribe; sin embargo, poseen conocimientos valiosos para alternativas factibles en el desarrollo de la región. (p.15)

De este modo, a través de los años este saber se ha perdido, pues la misma sociedad y los cambios culturales han hecho que estos conocimientos ancestrales se queden en el pasado y no lleguen a las nuevas generaciones. Actualmente, la mayoría de los jóvenes desconocen el uso que se le puede otorgar a las plantas, y que inclusive crecen en muchos lugares sin necesidad de sembrarlas, es precisamente allí donde se vuelve pertinente el relevo generacional. A conocer esa parte cultural, popular y ancestral de cada región donde se habite y devolverle la importancia que tiene para el bienestar y el desarrollo de las comunidades en general apunta la siguiente cita:

El uso de las plantas medicinales, ha jugado a través de la historia de la humanidad un papel importante en la solución de considerables problemas inmediatos a la salud y al bienestar del enfermo. Actualmente la utilización de las plantas como uso medicinal, es un elemento significativo hacia el desarrollo responsable, ya que es parte de conocimientos ancestrales. (Camacho, 2008 como se citó en Cosh, 2012, p.23)

Por esta razón, se debe entender que la naturaleza brinda una amplitud de recursos y que en dependiendo del conocimiento que se tiene sobre estos se puede dar un buen uso a esta fuente de desarrollo; en definitiva, la misma se convierte en un estilo de vida saludable que no depende totalmente de un sistema que hace de la salud y la medicina un negocio. Dada la importancia de esta medicina no como un sistema de negocio, sino como una alternativa, Heisler et al. (2015) afirmó:

El uso de prácticas de salud complementarias es tan antiguo como la aparición de la especie humana, porque desde el principio de la civilización son parte de las prácticas de atención familiar y comunitaria. Se cree que el cuidado realizado mediante el uso de las plantas es favorable para la salud humana desde que el usuario tenía conocimiento de su finalidad, riesgos y beneficios. (p.391)

No puede dejar de decirse que la medicina popular cuenta con una carga cultural innegable que va desde lo familiar hasta lo comunitario, y con el pasar del tiempo se ha fortalecido a través de lo empírico, al grado que en la actualidad existe una apuesta por preservar el legado cultural de un territorio; acciones como estas contribuyen no solo a mejorar la salud, sino también en el fortalecimiento de la identidad territorial, lo cual se ha visto atentado ante los diferentes procesos históricos de migración, debido a que durante estos se generan situaciones de adaptación, limitación y transformación en las diferentes prácticas de los emigrantes.

Así que el saber popular medicinal no farmacéutico comienza a consagrarse como una herramienta de incidencia fuerte en diversas poblaciones, donde estos conocimientos han obtenido resultados favorables, al punto de que como se mencionó anteriormente, son la base de los medicamentos farmacéuticos. Estas afirmaciones son coherentes con lo que Morón y Jardines (1997) afirmaron:

Es una realidad presente en todo el mundo. Como su nombre indica, forma parte del patrimonio cultural de cada país y emplea prácticas que se han transmitido de una generación a otra desde centenares de años antes del desarrollo de nuestra medicina actual. (p.35)

El conocimiento de esta sabiduría tiene una connotación que incide en los procesos de empoderamiento e identidad, además de que facilita el reconocimiento y la participación del pueblo como sujeto activo, a razón de lo cual afecta positivamente la realidad del colectivo y hace perdurables los procesos en el tiempo. Según algunos autores, serían mejor evidenciados si se llevaran a la academia, especialmente a la educación médica superior. Siguiendo a Morón y Jardines (1997):

Hay algunos errores cometidos, ya que en la educación médica superior se eliminaron de los planes de estudio los contenidos relacionados con las plantas medicinales y otros recursos naturales de utilidad, e incluso habían profesores que enfocaban, con realidad incuestionable los aspectos tradicionales con simple oscurantismo en un contexto mítico-mágico, negando la realidad del uso de muchos remedios tradicionales que hacía nuestra población por considerarlos útiles, independientemente del acceso garantizado a los servicios de salud. (p.36)

Es innegable la percepción que tiene la población acerca de las plantas como un elemento de sanación; esto se evidencia en el caso de Cuba, por ejemplo, cuando las prácticas populares medicinales que implicaban el uso de las plantas era percibido como oscurantismo o práctica mítico-mágica; se le restaba de ese modo el valor a una práctica que resulta ser una alternativa para los territorios con situaciones adversas:

Cuba, al igual que la mayoría de los países latinoamericanos, tiene una difícil situación económica que se ha hecho más grave en los últimos años, que incuestionablemente atenta contra los logros en el campo de la salud, por la afectación en los niveles de recursos y particularmente de medicamentos adquiridos en divisas. La situación actual nos obliga a ser eficientes y emplear al máximo los recursos nacionales disponibles.

(Morón & Jardines, 1997, p.36)

Es así como se identifica que países como Cuba, ante una situación puntual que afecta la capacidad para satisfacer las necesidades básicas de salud de sus habitantes, por medio del uso de estas prácticas puede dar respuesta a la problemática. A modo de valor agregado se preocupa por recolectar la información necesaria para de esa forma capacitar y llevar a un piso firme a quienes tienen conocimientos en las diferentes prácticas populares.

Sin embargo, algunos países como Cuba le han apuntado a que los saberes populares medicinales puedan ser vistos desde la academia, pero “es frecuente que los terapeutas tradicionales sean ignorados en el ámbito nacional. Los terapeutas que carecen de permiso se enfrentan a serias dificultades para conservar sus tradiciones terapéuticas debido al rechazo institucional” (Nigenda, et al., 2001, p.47).

[...] Entre los problemas que los terapeutas tradicionales enfrentan, se encuentran las limitaciones en la libre práctica de los médicos tradicionales, falta de valoración de la

medicina tradicional, [...] falta de independencia de los médicos tradicionales, y falta de apoyo y respeto en la relación entre la medicina tradicional y la biomédica. (Nigenda, et al., 2001, p.47).

Para efectos de esta investigación, se hace necesario observar la dinámica y el reconocimiento cultural del territorio nacional en cuanto a estas prácticas populares, bajo el entendido de que estas son el legado de muchas poblaciones que sin reconocerse propiamente como indígenas, afros, raizales, palanqueras, entre otras, tienen en sus raíces estas tradiciones y con ellas han subsanado por décadas sus necesidades en salud.

El uso de plantas medicinales ha cobrado mucha importancia como opción terapéutica por el papel importante adquirido en la salud integral de las comunidades rurales reduciendo costos significativos para gran parte de la población que carece de cobertura total o parcial del sistema de salud pública, de tal manera los programas de desarrollo rural deberían promover el rescate de estas alternativas por su aporte al mejoramiento del bienestar social, económico y ambiental. (Jiménez, et al., 2015, p.1793)

Como se ha dicho antes, a lo largo del tiempo se ha considerado a la medicina tradicional, herbolaria, homeopática o popular como un sustento necesario para aquellas comunidades que no tienen el acceso a la medicina farmacéutica. Este tipo de medicina impartido por los países a través de sus sistemas de salud no tienen las capacidades necesarias para llegar a cada uno de los rincones de los territorios más alejados o periféricos, o las comunidades no cuentan con los recursos necesarios para conseguirla, lo que implica en gran medida que los pobladores tengan que buscar otras formas de curarse, por ende, se acercan a la medicina herbolaria a aras de mitigar estas necesidades; no obstante, todo esto conlleva un proceso que en palabras de Bañuelos (2007) como se citó en Jiménez (2015):

Es un desarrollo que trae consigo la sabiduría indígena en relación al uso y conservación de las plantas, se vincula con la cultura, la identidad, el territorio y el desarrollo; es decir, los recursos vegetales, son considerados producto de la cultura. Lamentablemente ese conocimiento, saberes y expresiones cotidianas se pierden por la presión industrializante de la sociedad moderna. (p.1793)

Es evidente que en los territorios alejados o periféricos estos saberes estén en riesgo de perderse gracias al sistema hegemónico en salud que en cierto modo desprestigia este tipo de medicina. Parte lo anterior se refiere a que los programas de desarrollo en salud deberían incidir en la recuperación, la estabilidad y la comunicación de los saberes herbolarios o populares medicinales con el fin de que las comunidades abandonadas por el Estado no sean víctimas del deterioro en esta materia, y hacer que la cultura y la identidad permanezcan en la mente de las personas.

Lo anteriormente descrito sobre la medicina popular no farmacéutica da entrada al estado actual del sistema de salud colombiano, que se rige por políticas consignadas en:

La ley 100 de 1993 y es a partir de esta que se organiza y pone en funcionamiento El Sistema general de Seguridad Social en Salud (SGSSS), creado bajo los criterios principales de equidad, universalidad de la cobertura e integralidad de la atención. (Pérez, 2007, p.39)

Lamentablemente Colombia no escapa a la problemática que viven los pueblos indígenas de las Américas y del Caribe y al igual que las normas y recomendaciones de la OMS y la OPS, estas leyes y decretos no han pasado de manera efectiva de su formulación a su ejecución. (Pérez, 2007, p.40)

Hoy en día Colombia atraviesa una crisis innegable en el sistema de salud pues no hay suficientes puestos de médicos para satisfacer la demanda de la población, no hay personal suficiente que atienda las necesidades de las personas y por último las medicinas se han vuelto un negocio y no llegan a quien de verdad las necesita, ya que la salud está amparada por una ley que habla de equidad, universalidad, cobertura e integralidad en el sistema de salud, pero que difícilmente pasa de la formulación a la ejecución. Es así como se considera importante replantearse el bienestar y la calidad de vida de las personas desde otro enfoque, es decir, desde los saberes populares medicinales que no obedecen a lo propiamente farmacéutico.

La medicina popular no farmacéutica ha sido utilizada por años en muchas regiones y comunidades del país y lo que antes solo se concebía desde chamanes, curanderos o brujos, hoy puede abordarse desde cualquier miembro de la comunidad, niños, niñas, mujeres y hombres que de generación en generación adquieren ciertos conocimientos por medio de la observación-experimentación, que ayudan a subsanar sus propias dolencias y las de sus allegados, por lo que se convierten así las plantas medicinales de uso popular en una forma de resistencia hacia lo ya establecido, hacia esa medicina tradicional que han traído de otros lugares y que no hacen parte de lo histórico y cultural de este territorio, un territorio que por su ubicación geográfica y natural posee una infinidad de plantas tanto comestibles como medicinales que pueden utilizarse a cambio de esta medicina farmacéutica ya mencionada.

7. Objetivos

7.1 Objetivo general

Reconocer los saberes populares medicinales no farmacéuticos presentes en los pobladores de NJSP como forma de construcción de la memoria colectiva.

7.2 Objetivos específicos

- Caracterizar los pobladores conocedores de saberes populares medicinales no farmacéuticos de NJSP.
- Identificar la valoración que los pobladores de NJSP le dan a la memoria colectiva sobre los saberes populares medicinales no farmacéuticos.
- Detallar los saberes populares medicinales no farmacéuticos de los pobladores de NJSP en relación a los usos.

8. Marco metodológico

8.1 Enfoque

El enfoque cualitativo con algunas técnicas de corte cuantitativo se adaptó a las expectativas de este ejercicio investigativo debido a que se tuvieron en cuenta aspectos medibles a fin de detallar el uso de los saberes populares medicinales no farmacéuticos que poseen los pobladores de NJSP; con esto se propició el cumplimiento de los objetivos planteados en torno a la construcción de la memoria colectiva que el grupo poblacional posee frente al tema central de la investigación.

Por otro lado, se buscó conocer las dinámicas propias de la comunidad para visibilizar sus particularidades y mostrar cómo estas se ven manifestadas en el colectivo; el objetivo específicamente fue trabajar con las representaciones culturales de índole memorístico sobre los saberes populares medicinales no farmacéuticos que perduran en el tiempo en algunos habitantes de la comunidad del sector La Paz de Nueva Jerusalén Bello Antioquia (NJSP).

Desde este enfoque, se pudo indagar sobre las diferencias y las convergencias, los simbolismos, el universo de conocimiento que poseen, puesto que se pretendió aprovechar ese

bagaje praxeológico de cada uno de los sujetos de estudio con el fin de recuperar o tratar de viabilizar la sostenibilidad en el tiempo de dichos saberes populares encontrados en el sector anteriormente mencionado. En últimas, asumir el reto de una investigación cualitativa responde al interés de producir conocimiento desde una perspectiva que piense en las particularidades del colectivo. Se entiende por enfoque cualitativo “cualquier tipo de investigación que produce hallazgos a los que no se llega por medio de procedimientos estadísticos u otros medios de cuantificación [...] en el que el grueso del análisis es interpretativo” (Strauss & Corbin, 2002, p. 20).

Este enfoque surge como respuesta a la búsqueda de comprender los datos para obtener resultados que se preocupen por lo multifactorial y las particularidades de las dinámicas observadas e interpretadas en el grupo poblacional escogido. Así, se centra en recolectar y analizar la información en todas las formas posibles y procura más el conocimiento, la comprensión, la profundidad y la descripción que la explicación, la amplitud y la presentación de hechos, datos o cifras, lo que hace que este tipo de investigación pueda generar hipótesis, pero nunca probarlas (Cifuentes, 2011; Packer, 2013; Niño, 2011).

Los investigadores consideraron que podían sacar el mejor provecho de este tipo de metodología puesto que los rasgos cualitativos buscan la interpretación desde lo integral en función de realizar una investigación profunda sobre el tema central, y que llegado el momento se cuente con los elementos necesarios para la consideración de producción de conocimiento y el fortalecimiento de la profesión de Trabajo Social en esta área específica.

De este modo, no se trata del estudio de aspectos separados o separables, sino “del estudio de un todo integrado que forma o constituye primordialmente una unidad de análisis y que hace que

algo sea lo que es: una persona, una entidad étnica, social, empresarial, un producto determinado, etc.” (Martínez, 2006, p. 128).

Es así como a través de ese entramado se reconocen los detalles subjetivos y objetivos adyacentes a las investigaciones y a la vez adyacentes al conocimiento de los seres humanos, como la cultura (comportamientos, conductas, costumbres de las personas) y los contextos donde se daban los planteamientos.

La investigación cualitativa entiende la realidad “como un texto o hecho comunicativo, que requiere ser descifrado en sus sentidos, significados e intencionalidades” (Cifuentes, 2011, p.5), y estudia los significados intersubjetivos pertinentes y significativos que comparten y construyen socialmente los individuos en un contexto espacial y temporal determinado, por lo que se desarrolla en procesos de acción, interacción, participación y triangulación que acontecen en el marco de diálogos y vivencias, con el propósito de descubrir conceptos y relaciones en el objeto de estudio y organizarlos en un esquema explicativo teórico (Cifuentes, 2011; Strauss & Corbin, 2012).

Desde este enfoque para comprender las cosas del mundo se necesita un estudio integral mediante el cual se logre una comprensión del todo, que es la comunidad, pero que parta desde las particularidades, que son cada individuo, donde se apuesta a un entendimiento más coherente con las realidades del contexto; es así como las palabras y el conocimiento cobran sentido y como los hechos observables ocasionados por los sujetos en cuestión constituyen la postura que estos asumen frente a sus realidades.

8.2 Paradigma

El presente trabajo de grado tuvo sus bases en el paradigma comprensivo-interpretativo, con el cual se pretendió establecer una relación directa entre las complejidades históricas e

interpretativas de la población de Nueva Jerusalén sector La Paz que poseen conocimientos populares medicinales no farmacéuticos; este paradigma responde a las intenciones de los investigadores debido a que reconoce la existente interrelación entre los sujetos y las diferentes historicidades y cómo estas interacciones influyen en múltiples factores desde lo individual-subjetivo a lo comunitario-colectivo.

Así, dentro de este paradigma se reflexiona en torno a conocimientos divergentes en un entramado epistemológico que centra su quehacer en los valores subjetivos, con la finalidad de incitar la comprensión e interpretación de las diferentes dinámicas que emergen en el contexto, es decir, lo anterior significa que para esta investigación fue imprescindible la perspectiva del sujeto, su constitución como ser. Para Ricoy (2006):

El sujeto es un individuo comunicativo que comparte significados. Para entre ellos/as (incluido el investigador/a) se establece una comunicación bidireccional. Los propios individuos construyen la acción interpretando y valorando la realidad en su conjunto de modo analítico-descriptivo. Desde el contexto se le da su significado pleno. (p.16)

Desde este piso teórico se permite interpretar, comprender y reconocer diferencias en torno a diferentes historias que constituyen una realidad, de modo que se concibe al sujeto como un intérprete de las dinámicas, siendo él quien desdibuja o dibuja su realidad a partir de la premisa de que el ser humano ha desarrollado en la experiencia con el mundo su capacidad interpretativa: tal y como lo manifestó Ricoy (2006).

La teoría constituye una reflexión en y desde la praxis, conformando la realidad de hechos observables y externos, por significados e interpretaciones elaboradas del propio sujeto, a través de una interacción con los demás dentro de la globalidad de un contexto determinado. Se hace énfasis en la comprensión de los procesos desde las propias

creencias, valores y reflexiones. El objetivo de la investigación es la construcción de teorías prácticas, configuradas desde la práctica. Utiliza la metodología etnográfica y suele trabajar con datos cualitativos. (p.17)

Por consiguiente, en esta investigación fue de suma importancia analizar otras posiciones epistemológicas a las hegemónicas, puesto que los conocimientos populares y los emergentes en la contemporaneidad son una gran apuesta desde las realidades de las sociedades latinoamericanas. Es importante mencionar que en este continente han existido otras culturas que fueron sometidas a diferentes procesos, entre ellos el desplazamiento, tanto territorial como cultural; se habla entonces de la prevalencia de una cultura globalizante que no permitió la convivencia con las culturas subyugadas. Es allí donde el llamado a resistir desde la memoria se hace presente en este trabajo de investigación, porque en la comunidad de Nueva Jerusalén sector La Paz existe un conocimiento popular que ha permanecido en el tiempo en espera quizá de ser reivindicado.

Con respecto al objeto de estudio del presente ejercicio de investigación, el paradigma comprensivo-interpretativo es el que mejor responde a la idea central ya que establece que el conocimiento se genera a partir de las capacidades que tienen los sujetos de interpretar los fenómenos y vivencias en las que se desenvuelven diariamente, sin dejar de lado una lectura holística que incluye observar las diferentes historias y los legados culturales que hacen parte de un territorio, y cómo estos de alguna manera se recrean en las dinámicas contemporáneas, acciones que tienen de una manera implícita un legado tradicional; al respecto Ricoy (2006) planteó:

En relación a lo anterior, el paradigma comprensivo interpretativo tiene la gracia de intentar comprender la realidad, considera que el conocimiento no es neutral. Es relativo

a los significados de los sujetos en interacción mutua y tiene pleno sentido en la cultura y en las peculiaridades de la cotidianidad del fenómeno educativo. En este sentido, tiene lógica remontarnos al pasado para comprender y afrontar mejor el presente. (p.17)

8.3 Tipo de investigación

En el presente estudio se hizo uso del tipo de investigación fenomenológica con la intención de encontrar elementos que nutrieran la investigación y viabilizaran el conocimiento del territorio de una manera integral y objetiva. Esta herramienta permitió alcanzar conocimiento acerca de las formas de vida de la comunidad, lo cual fue pertinente para la interpretación de las dinámicas propias de Nueva Jerusalén sector La Paz Bello-Antioquia (NJSP).

Durante el ejercicio investigativo, se hizo uso de la fenomenología con la intención de reconocer las complejidades de los pobladores del territorio estudiado, para ello se establecieron las diferentes relaciones e interacciones que se efectuaban naturalmente en el grupo poblacional escogido; cabe decir que la fenomenología posibilita una lectura acertada en cuanto a la orientación de prácticas cotidianas y las perspectivas propias de los sujetos.

En consecuencia, para el desarrollo del estudio se tomaron en consideración conceptos establecidos por diferentes autores sobre qué es una investigación fenomenológica; uno de ellos es Reeder, para quien estas estudian:

[...] Características generales de la evidencia vivida; esta es la razón por la cual debemos dirigirnos a las estructuras de una experiencia, más que a la experiencia por sí misma [...]

Una estructura, entonces, es una característica encontrada en un campo común a varios casos o ejemplos experimentados de ella. (Reeder, 2011: 24)

Para este tipo de investigación en general es de vital importancia prestar atención a los detalles, a todas y cada una de las características que se encuentren dentro del territorio, ya que

de los testimonios y de la experiencia de cada sujeto que hace parte de la población es que la investigación comienza a crecer y a tener valor. En la aquí desarrollada, fue importante entonces leer cómo se daban todos los fenómenos y todas las dinámicas dentro del territorio, principalmente en materia de salud, al ser este el tema que competía estudiar en la presente investigación, así propiciar metodologías que fueran coherentes con el contexto y con los objetivos trazados desde el inicio.

Como puede entenderse, dentro de la fenomenología cumple un papel fundamental el significado de las experiencias vividas de cada individuo, y esto resulta acorde a los objetivos de la investigación, es decir, interpretar cada una de esas experiencias, conocimientos y subjetividades de los pobladores de la comunidad para finalmente visibilizar la memoria en cuanto a los saberes populares medicinales no farmacéuticos.

De acuerdo con esto, la fenomenología es concebida como una teoría útil para el abordaje de algunos métodos de investigación de tipo cualitativo, pero también se presenta como un método de investigación que “consiste en volver de los objetos a los actos de conciencia (vivencias) que se nos ofrecen, y en estudiar las estructuras de conciencia con su generalidad ideal” (González, 2011, p. 71).

En esa medida, el método fenomenológico persigue el estudio de los fenómenos en tanto actos de conciencia más que del hecho en sí, por lo que es útil para estudiar los significados culturales en cualquier aspecto, o para hacer estudios de tipo sociológico y psicológico que pretendan conocer las estructuras de conciencia de grupos determinados.

Este método está basado en la filosofía de Husserl y en el método de comprensión de Max Weber, pero especialmente en Alfred Schütz (Schütz, 1993), quien lo integró a las ciencias sociales haciendo énfasis en la reducción fenomenológica que significa la suspensión de un

juicio que nos aparte de las tipificaciones del sentido común (Schütz y Luckman, 1973). Dentro del presente ejercicio investigativo todos aquellos actos de conciencia comenzaron a realizarse por medio de los procesos de memoria colectiva.

8.4 Técnicas

Para lograr el cumplimiento de los objetivos específicos se plantearon las siguientes técnicas, pues luego de revisadas se determinó que son las que mejor se acomodaban a la propuesta de investigación.

Para el desarrollo del primer objetivo, que es la caracterización de los pobladores conocedores de saberes populares medicinales no farmacéuticos, el equipo de trabajo recurrió a la entrevista semiestructurada, cuya acción va enfocada al diálogo entre investigador-sujeto, y con la que por medio de cuestionamientos se apela al juicio del investigado. Es sabido que la entrevista es una de las herramientas más importantes cuando se trata de investigación social cualitativa, debido a que con la interacción verbal se pueden lograr grandes aportes. Si bien existen diferentes tipos de entrevistas, todas tienen una similitud ineludible, y es que en todas ellas debe existir una guía o bitácora. En este caso en particular, se utilizó el tipo de entrevista semiestructurada como la concibió Ander Egg, quien la denominó entrevista no estructurada:

[...] La entrevista no estructurada, en cambio, deja una mayor libertad a la iniciativa de la persona interrogada y al encuestador, tratándose en general de preguntas abiertas que son respondidas dentro de una conversación teniendo como característica principal la ausencia de una estandarización formal. (Ander-Egg, 2003, p.102)

En el andamiaje teórico que propuso Ander-Egg se vislumbra cómo la concepción de entrevista no estructurada implica ciertas modalidades, como es el caso de la entrevista focalizada, que se da a modo de conversación y requiere que el entrevistador posea ciertas

habilidades, entre ellas la de establecer una comunicación que se sienta horizontal y hablar de palabras que el entrevistado entienda.

El encuestador tiene una lista de cuestiones a investigar derivadas del problema general que quiere estudiar; en torno a ese problema se establece una lista de tópicos en los que se focaliza la entrevista, quedando esta librada a la discreción del encuestador, quien podrá sondear razones, motivos, ayudar a esclarecer determinado factor, etc., pero sin sujetarse a una estructura formatizada. Se necesita agudeza y habilidad de parte del encuestador para saber buscar algo conocido, focalizar el interrogatorio en cuestiones precisas, saber escuchar y ayudar a expresarse y esclarecer pero sugerir. (Ander-Egg, 2003, p.102)

Por lo tanto, se puede decir que precisamente la especificidad que se puede lograr con el uso de esta técnica es lo que la hace más llamativa. Entonces, en un estudio cuyo objetivo parte de caracterizar a un determinado sujeto, se hace innegable la necesidad de esta técnica cualitativa, que además surge bajo la latente motivación de querer relacionarse con los sujetos de estudio de modo distendido y ameno, desde la empatía, el diálogo y la confianza; en efecto, esto lo permite la entrevista semiestructurada.

Cabe añadir que estas “son más informales, más flexibles y se planean de manera tal, que pueden adaptarse a los sujetos y a las condiciones. Los sujetos tienen la libertad de ir más allá de las preguntas y pueden desviarse del plan original” (Díaz, Torruco, Martínez, & Varela, 2013, p.163). En este tipo de entrevista se puede desviar el objeto de la información debido a su carácter flexible, no obstante, esto depende tácitamente de las habilidades de los investigadores.

Seguidamente, con la intención de dar respuesta al segundo objetivo se planteó la realización de un taller; con esta técnica se pretendió identificar cómo construían la memoria colectiva sobre los saberes populares medicinales no farmacéuticos en NJSP, por ende, el conocimiento

por medio del empoderamiento individual y a la vez colectivo se convirtió en la esencia de este momento de la investigación, junto a la reconstrucción de un saber que es originado en el pasado y que ha sido compartido de generación en generación. Debe comprenderse:

[Que] el taller es tanto una técnica de recolección de información, como de análisis y de planeación. La operatividad y eficacia de esta técnica requiere alto compromiso de los actores y gran capacidad de convocatoria, animación y conducción de los investigadores. (Bautista, 2011, p. 181)

[...] El primer punto de referencia es considerar al taller como un dispositivo para hacer ver, hacer hablar, hacer recuperar, para hacer recrear, para hacer análisis, o sea hacer visible e invisible elementos, relaciones y saberes, para hacer deconstrucciones y construcciones. (Ghiso, 1999, p. 142)

Asimismo, “taller es una palabra que relacionamos experiencial y conceptualmente con el hacer, con el procesar con otros. Es un término que nos lleva a considerar que hay algo que está dispuesto para la acción entre varias personas” (Guiso, 1999, p.143). Para este trabajo investigativo este funge como técnica particularmente precisa y apropiada debido a que sus acciones van encaminadas innegablemente a la reivindicación de las subjetividades y el compartir de las experiencias. Cabe destacar que este se lleva a cabo en cuatro etapas, a saber, encuadre, diagnóstico, identificación-valoración y formulación de las líneas de acción requeridas, y estructuración y concertación del plan de trabajo (Sabino, 1992).

“El encuadre del trabajo permite identificar y relacionar personalmente a los participantes, plantear los objetivos y metas del taller, proponer y discutir una metodología y una agenda de trabajo para lograr esos objetivos y alcanzar esas metas” (Badillo, 2012, p.132), “definir los

tiempos que se dedicarán a cada uno de los momentos acordados y estimular a los participantes para que pongan su mejor empeño en las tareas propuestas” (Alfonzo, s.f., párr.58).

El diagnóstico de la situación requiere ser orientado por una guía escrita, preparada previamente por el investigador. Esta puede adoptar diversas formas, en función de: la heterogeneidad u homogeneidad cultural de los grupos involucrados, el tiempo disponible para realizar la totalidad del taller, la existencia de diagnósticos previos y el nivel de complejidad de la situación analizada. (Quintana, 2006, p.73)

Identificar y analizar qué líneas de acción pueden transformar la situación presente en una situación deseada de acuerdo con los objetivos y metas trazadas, implica examinar la viabilidad y conveniencia de cada una de las alternativas de acción identificadas y formuladas. (Bautista, 2011, p. 181)

Es importante mencionar que así como transversalmente a estas técnicas se hizo uso del diario de campo, los investigadores consideraron pertinente fortalecer los datos recolectados por medio de audios, fotografías y videos en algunos espacios, todo ello con la intención de que la información contara con las evidencias suficientes y se pudiera mantener un registro detallado de las acciones que fortalecieran el proceso de investigación, y además, para propiciar el conocimiento en torno al tema central de la investigación.

Así que a partir de los hallazgos obtenidos en la entrevista y el taller, relativos a los pobladores y el tipo de saber popular medicinal no farmacéutico que conoce cada uno de ellos, se realizó un listado de estos saberes con el fin de que fueran plasmados, recordados, evidenciados, visibilizados y detallados a partir de imágenes; esto se hizo desde la técnica del Fotolenguaje, que es de hecho la última técnica constitutiva de esta investigación.

Esta técnica se basa en la utilización de un elemento mediador, una serie de fotografías relacionadas con una temática específica para posibilitar la producción de un discurso. Las fotografías se presentan a un grupo de personas [...]. Los discursos producidos en el contexto del grupo constituyen los datos básicos para el análisis en el proceso de investigación. El Fotolenguaje se realiza en un contexto de grupo por dos razones básicas: a) estimula la comunicación, y b) facilita la modulación del propio pensamiento mediante la interacción con otras personas que verbalizan sus percepciones sobre un mismo tema a partir de un conjunto de imágenes comunes. (Romero, Álvarez, García, Gil, & Gutiérrez, 2012, p.7)

Con la interacción entre los actores participantes y el vehículo, que son las imágenes relacionadas por los sujetos de estudio, el objetivo fue acceder a información resguardada en lo consciente e inconsciente de las personas, es decir, activar a través de uno de los sentidos (el visual) el conocimiento previo sobre el tema central de la investigación, en función de construir la memoria colectiva que poseen los pobladores de NJSP frente a su práctica específicamente, y posibilitar que estos mismos expresaran sus saberes populares medicinales no farmacéuticos de una manera gráfica e ilustrativa.

Ahora bien, ¿qué provoca en el ser humano ver una imagen fotográfica? La respuesta a este interrogante direccionó la elección de esta técnica, por su capacidad de hacer que haya una interpretación por parte de los sujetos de estudio al verla, una comunicación entre pares o con los investigadores, una identificación y probable descripción, en este caso con lo relacionado a los saberes populares medicinales no farmacéuticos.

En particular, está relacionado con la teoría lingüística de la escuela de Oxford, que hace énfasis en la importancia de la comprensión del lenguaje de un objeto como acto

autónomo (independiente del proyecto en el cual se inserta) y la acción sobre el otro. Este contenido cuando se comunica es considerado como auto-revelación, auto-presentación, auto-descripción, auto representación, auto-expresión, auto-imaginación y auto-narración del sujeto que es, a la vez el autor y el protagonista de este método. (Hilario, 2016, p.11)

En resumen, el Fotolenguaje como técnica interactiva genera conocimiento, por eso, si se enfoca como técnica y el investigador está preparado para escribir, observar, detallar, guiar, lo que sucede en esa convergencia entre sujeto de estudio e imagen termina siendo de gran valor científico-social para cualquier investigación, por lo tanto, para la aquí expuesta también.

8.5 Población universo - muestra poblacional

La importancia de las técnicas de muestreo en la investigación social se debe a que el experto no puede investigar, en la mayoría de los casos, a toda la población, pues ello elevaría los costos del estudio en las fases de aplicación de los instrumentos y el procesamiento de la información. Además, es posible que ciertos aspectos se indagaran incompletos o sin la debida profundidad por falta de tiempo y de recursos. (Rojas, 1976, p.285)

Basados en la anterior afirmación de Raúl Rojas Soriano, se considera relevante entonces comenzar con la definición de la población universo que se tuvo en cuenta durante la realización del trabajo, para luego definir la muestra y cuál fue el procedimiento para escogerla, bajo los criterios del grupo investigador. En un proceso investigativo se define la población universo:

[Como] un conjunto finito o infinito de personas que presentan características comunes, sobre los cuales se quiere efectuar un estudio determinado. En otras palabras, la población se define como la totalidad de los valores posibles (mediciones o conteos) de una característica particular de un grupo especificado de personas que se desean estudiar

en un momento determinado. (Levin & Rubin, 1996 como se citó en Gonzales, 2015, párr, 3)

En esa misma línea, para efectos de este ejercicio investigativo se concibió por población universo al “conjunto de todos los elementos que estamos estudiando, acerca de los cuales intentamos sacar conclusiones” (Levin & Rubin, 1996 como se citó en Gonzales, 2015, párr. 3). Partiendo de la definición anterior, la población universo del presente trabajo fueron los pobladores del sector La Paz Nueva Jerusalén en Bello-Antioquia, concedores y practicantes de acciones homeopáticas con plantas medicinales no farmacéuticas.

El primer acercamiento que se tuvo con la comunidad fue gracias a un diagnóstico que se realizó en la zona con la guía de un docente de Intervención Comunitaria, lo cual propició un ambiente de confianza entre la comunidad y los investigadores, así como un interés particular en las prácticas culturales y el carácter multicultural de la población. Dentro de las características de este grupo poblacional se destaca su lugar de origen; en general, son campesinos e indígenas, quienes implementan en la cotidianidad prácticas propias de la cultura de donde proceden, en respuesta a la dificultad que presentan en el territorio en cuanto acceso a medicina convencional.

8.6 Muestra poblacional

Luego de definir la población universo se procedió a escoger la muestra, que es una acción fundamental dentro de la investigación; según Canal (2006):

Las técnicas de muestreo son un conjunto de técnicas estadísticas que estudian la forma de seleccionar una muestra representativa de la población, es decir, que represente lo más fielmente posible a la población a la que se pretende extrapolar o inferir los resultados de la investigación, asumiendo un error medible y determinado. (p. 121)

Es así como de manera intencionada se escogió la muestra discrecional para la aplicación de las técnicas, en busca de recolectar información proveniente de los individuos objeto de estudio que el grupo investigador consideró pertinente; cabe resaltar:

[Que] la selección de los individuos de la muestra es realizada por un experto que indica al investigador qué individuos de la población son los que más pueden contribuir al estudio. Este muestreo es adecuado si dentro de la población que queremos estudiar, existen individuos que no queremos que se nos escapen por utilizar un método totalmente aleatorio o de conveniencia. (Canal, 2006, p. 126)

Esta muestra es importante porque dentro de la investigación se reconoció que dentro de la comunidad hay individuos que son poseedores de ciertos conocimientos populares medicinales no farmacéuticos que pueden contribuir en el producto final de la presente investigación y en la reactivación de conocimientos previos. En palabras de Bautista (2011), la población es considerada:

[Como] el conjunto total de personas pertenecientes a la comunidad que se va a investigar y, muestra es un subconjunto de esta población, formada por individuos que nos sirven como modelos de acción para evaluar su conducta y/o la de los otros. Luego de haber definido el problema a investigar y formulado los objetivos, sostienen Latorre, Rincón y Arnal, para facilitar de modo práctico la investigación, se recurre a seleccionar una muestra que sea lo más fielmente representativa de la población a investigar. Los individuos deben reunir las características de lo que es el “objeto de estudio”. (p. 118)

Esta particularidad representó para los investigadores los lineamientos básicos para el ejercicio investigativo, todo ello en vista de que la muestra estuvo concentrada únicamente en los pobladores del territorio que poseían conocimiento relacionado con el tema central.

8.7 Estrategia

Dentro del ejercicio investigativo se hizo necesario idear una estrategia que diera respuesta a los objetivos planteados inicialmente en aras de poder llevar a cabo el proceso con la comunidad; dicha estrategia se direccionó de acuerdo con los puntos clave del presente trabajo, esto es, memoria colectiva, pobladores y saberes populares medicinales no farmacéuticos.

Para empezar, después de la visita diagnóstica se realizó un nuevo recorrido por el territorio, esta vez en compañía de un líder comunitario, bajo el propósito de identificar a las personas con saberes populares medicinales no farmacéuticos; luego se les hizo una contextualización del proyecto y se les presentaron los beneficios que el mismo traería para la comunidad; después de ello se determinó quiénes deseaban participar en la investigación y se les convocó para la realización de un grupo nominal, que se dividió en dos secciones.

En el primer encuentro se le entregó a cada asistente una hoja en blanco para que allí escribiera todo lo que sabía sobre este tipo de saberes, con la intención de que cada uno hablara propiamente de lo que conocía y no estuviera permeado por lo que los demás participantes aportaran, así se tendría una idea más clara de quiénes conocían, qué conocían, por qué lo conocían y en qué ocasiones lo utilizaban; después se hizo una mesa redonda en la que todos los participantes tenían un diálogo de saberes sobre medicina popular no farmacéutica, con el objeto de que este abriera paso a muchas situaciones, una de ellas es que los habitantes comenzaran a identificar a las personas con estos conocimientos y pudieran apoyarse de ellos en un futuro; además permitiera intercambiar ideas, saberes y conocimientos, ya que aunque todos comparten el mismo territorio, todos vienen de lugares muy distintos con construcciones culturales totalmente diferentes, que en definitiva pueden enriquecer el diálogo y el aprendizaje.

Más adelante, después de haber participado en el grupo nominal con la intención de reconocer la relevancia del diálogo de saberes dentro de dicho proceso de investigación, se realizó un taller con el propósito de enaltecer la memoria colectiva de los pobladores frente a los saberes populares medicinales no farmacéuticos, de una manera que permitiera compartir experiencias, transferir información entre los participantes y apropiarse de los temas que cada uno conoce.

En primera instancia se habló nuevamente con todo el grupo sobre la intención de dicha investigación y sobre cómo esta podía aportar muchos beneficios a la comunidad en el tema de salud, luego se comenzó a dirigir el taller con preguntas orientadoras que permitían la participación activa de los asistentes al taller y guiadas a reconocer y visibilizar la memoria colectiva de los pobladores, así lograr una aproximación al pasado y a una conciencia identitaria que permitiera fundamentar todo ese conocimiento en el presente, dado que sin duda, los hechos que ocurrieron en el pasado configuran el ahora de cada individuo y por ende, de cada comunidad en la que este individuo se desenvuelve.

En esa medida, en el taller fueron importantes las subjetividades, ya que aunque se trató de enaltecer la memoria colectiva de los habitantes, es claro que cada historia de vida es distinta a las demás, así que fue importante en un inicio plantear la memoria individual para luego llegar a la colectiva, pues cuando se comparte el mismo discurso y los conocimientos son semejantes entre los participantes, esto influye decisivamente en la identidad del grupo poblacional.

Mientras el taller avanzaba, el grupo investigador grababa y tomaba nota de todo lo que se realizaba dentro del mismo para posteriormente sistematizar la información encontrada sobre la memoria colectiva de los habitantes de NJSP respecto a los saberes populares medicinales no farmacéuticos.

8.8 Consideraciones éticas

El trabajo de investigación y sus investigadores tienen como principio ético seguir al pie de la letra la Constitución Política de Colombia, por eso acata con especificidad y rigurosidad cada uno de sus planteamientos sobre la garantía de los derechos humanos, y respeta así la libertad de las personas, la beneficencia y la justicia.

También se ciñe a la normatividad y los asuntos éticos expresados en el Código de Ética del trabajador social en Colombia que fue actualizado por el Consejo Nacional del Trabajo Social en el año 2015. Por consiguiente, la tesis en cuestión tiene interés en cumplir los parámetros nacionales para el actuar profesional en las comunidades, logrando los planteamientos de la misma en torno al reconocimiento del otro y de los otros como sujetos sociales y políticos, tal cual como versa el artículo 3 del Código de Ética del trabajador social en Colombia:

El ser del Trabajo Social configura, por una parte, el reconocimiento del “otro” y de “los otros” como sujetos sociales y políticos capaces de transformar realidades sociales en los procesos de formación, participación, movilización y acción colectiva; y, por otra parte, el reconocimiento de las condiciones estructurales y coyunturales de las realidades sociales en la que los mismos sujetos, las organizaciones, las instituciones y el Estado se desenvuelven cotidianamente.

Llegado este punto, se hace menester reiterar que el fin del proyecto de investigación en el sector La Paz de Nueva Jerusalén Bello-Antioquia tiene como esencia la construcción de la memoria colectiva en búsqueda de aportar a la transformación de los procesos sociales a partir de la palabra dicha (como lo planteó Gabriel García Márquez), toda vez que esta sirve para reivindicar asuntos olvidados por parte del Estado colombiano, incluso por las dinámicas sociales que han determinado la cultura individual y colectiva de este territorio.

Para el cumplimiento de tal objetivo y en función de responder a las consideraciones éticas antes mencionadas, los investigadores, antes de proceder a la aplicación de las técnicas, socializaron un consentimiento en el que se daba cuenta del título, del objetivo de la investigación y del propósito del instrumento, del carácter de cooperación libre y voluntaria de los participantes y del derecho de retirarse en caso de así decidirlo; allí se garantizaba la preservación de la identidad de los participantes, el uso de fotografías como elementos probatorios, la grabación de la interacción generada, la resolución de dudas en caso de ser necesario y la utilización exclusiva de los datos para fines investigativos. Este consentimiento permitió dar un trato académico y profesional a la información adquirida durante la aplicación de la técnica, y a su vez propició en los participantes un aire de seguridad y privacidad.

En este sentido, el trabajo investigativo acogió lo planteado en el Código de Ética del trabajo social en el artículo 10, donde se exponen los principios de justicia, libertad, dignidad, igualdad, respeto, solidaridad y más específicamente, el de la confidencialidad, alusivo a “otorgar a la información obtenida el carácter de secreto profesional, respetando la privacidad de los sujetos” (Acuerdo 13/15, Art.10, literal g). Para complementar lo concerniente al consentimiento informado ver Anexo.

8.9 Línea de investigación: Gestión social, participación y desarrollo comunitario.

La universidad dentro de sus condicionantes propone que los alumnos uniminutenses interesados en hacer investigaciones como trabajo de grado guíen su ejercicio investigativo en una de las cuatro líneas que buscan en sí mismas dar respuesta a los diferentes campos de acción en los que pueda interactuar un estudiante de la universidad.

Para este caso puntual, los investigadores adoptaron la línea de investigación Gestión social, participación y desarrollo comunitario, de acuerdo a la estructura, se adapta ampliamente al

objeto de esta investigación; es oportuno resaltar que “temas como la coproducción de conocimiento con las comunidades, la participación activa de estas en la búsqueda y construcción de las soluciones a los problemas que confrontan son relevantes para esta línea” (Uniminuto, s.f., p.4).

Para entender la articulación entre el tema central y la línea de investigación en la cual se inserta se hace necesario recordar que uno de los pilares fundamentales es la producción en torno a los saberes populares medicinales no farmacéuticos, por este motivo, se hace fundamental la participación constante de los individuos que poseen dichos conocimientos en NJSP. Del mismo modo, “la gestión social del desarrollo, el empoderamiento de las comunidades de base, así como de la propia comunidad educativa, son aspectos centrales al desarrollo de la línea” (Uniminuto, s.f., párr. 1).

Por lo tanto, en esta línea de investigación se exige una postura y una perspectiva clara entre los participantes en el ejercicio investigativo, con miras en un sujeto empoderado de sus realidades y participe de la transformación de su territorio, que procura ampliamente una respuesta idónea ante las diferentes realidades del contexto objeto de investigación.

Dicho de otro modo, la perspectiva de desarrollo dentro de las premisas de la Gestión social, participación y desarrollo comunitario le apunta a un desarrollo local, con unas propuestas que emerjan desde los propios individuos habitantes del territorio, por medio del uso de los recursos humanos y ambientales con los que se cuenta; dicha acción encaja a la perfección con la temática del ejercicio investigativo ya que como se ha dicho, la intención es reconocer los saberes populares medicinales no farmacéuticos que mediante el diálogo de saberes se pueden encontrar en la memoria colectiva de los pobladores de la comunidad del sector La Paz de Nueva Jerusalén

Bello-Antioquia NJSP, lo cual implica una respuesta oportuna a las necesidades identificadas en el territorio.

8.10 Sublínea de investigación: subjetividad, construcción de identidad y territorio.

Como se dijo previamente, en el presente trabajo de investigación se pretendió reivindicar el diálogo, la palabra, las experiencias de vida y los detalles culturales existentes en la población del NJSP. Desde la pedagogía social sería devolverle, o mejor aún, entregarle la palabra a la comunidad a través del acto emancipador que conlleva el diálogo de saberes, donde ineludiblemente los participantes se sienten tenidos en cuenta, sienten que sus verdades son escuchadas y valoradas, que sus experiencias de vida han valido la pena y que todo ese proceso cultural y educativo enfocado en este caso a los saberes populares medicinales no farmacéuticos pueden servir para la construcción de comunidad y como acto liberador del territorio que habitan.

En esa dirección, Paulo Freire en la Pedagogía del Oprimido menciona que alfabetizar a las comunidades es darles la palabra que quizás nunca han tenido debido a una educación bancaria que poco y nada reconoce las subjetividades de las personas. Igualmente, la obra de Gabriel García Márquez hace referencia a la importancia de la palabra pensada y la palabra dicha, puesto que es así como se desarrolla la cultura de las comunidades y donde todo este trasegar se convierte de a poco en una memoria colectiva que glorifica la experiencia de las comunidades que la viven.

En consonancia con eso, la sublínea de investigación a la cual se adscribe el presente trabajo se interesa por la subjetividad y por la construcción de identidad y territorio, puesto que es evidente que su objetivo general versa en torno al reconocimiento del mismo y la construcción

del tejido social, que efectivamente son materia de investigación aquí, donde se pretende la participación social por medio del diálogo con el fin de reconstruir la memoria colectiva sobre los saberes populares medicinales no farmacéuticos.

La sublínea de investigación en Subjetividad, construcción de identidad y territorio propone el estudio de la interrelación que se establece entre la subjetividad —es decir, el conjunto de percepciones, argumentos, lenguajes, visiones de mundo y comportamientos del sujeto que este ha cimentado con base en su experiencia particular. (Uniminuto, s.f., p.2)

La construcción de identidad y el territorio en el que se entretajan las relaciones sociales, políticas, culturales y económicas. Así, desde esta perspectiva, se entienden las dinámicas sociales como estrechamente vinculadas a las formas de habitar y configurar un territorio y por tanto, identidades individuales y colectivas (Uniminuto, s.f., p.28).

Por otro lado, esta sublínea de investigación tiene estrecha relación con otras que podrían orientar el trabajo de investigación de muy buena manera debido a que tienen que ver con la transformación social, la educación, la comunicación, el desarrollo humano, la gestión social, la participación y el desarrollo comunitario, apuestas que de una forma u otra son intrínsecas a este trabajo investigativo.

9. Triangulación

Para la interpretación de la información recolectada los investigadores se basaron en datos que reposan en una matriz de análisis con información que da respuesta a las tres categorías que viabilizan el objeto de estudio de esta investigación; para la recolección de dicha información las entrevistas fueron grabadas y transcritas según las normas que sugiere Dressing y Pehl (2011), donde se indica que la transcripción sea literal, la duplicación de palabras solo

debe ser capturada cuando sea un medio estilístico, el mantenimiento de la forma sintáctica de la oración tal como fue expresada, y debe respetarse en lo posible la información adquirida.

Es válido mencionar que para cada instrumento aplicado se diseñó una estrategia en la que se buscaba sustraer la información necesaria para dar cumplimiento a los objetivos planteados en el presente ejercicio investigativo.

A continuación, el lector podrá encontrar información acerca de los ejes principales sobre los cuales ha tenido sus bases este trabajo de grado; para ello los investigadores han decidido dividir este apartado en tres relatos con la intención de hacer más amena su lectura y facilitar la comprensión del piso teórico en los que se basaron a lo largo de la investigación.

9.1 El dolor fue necesario

El poblador es sin duda el elemento principal de cada proceso, porque sin él no habría construcción en comunidad, no habría una memoria colectiva, ni tampoco un saber popular acumulado, este es quien le da vida y direcciona cada una de estas ideas. Para que la transformación sea una realidad dentro del territorio es fundamental una población empoderada, totalmente consciente de cuáles son sus problemáticas y necesidades, y que a su vez sea capaz de identificar con qué fortalezas cuenta la comunidad para lograr transformar la realidad.

Analizando el discurso de cada uno de los actores y autores, se reconoce que el poblador no solo habita un territorio, sino que aporta al desarrollo del mismo, es capaz de comprender la realidad de su comunidad y logra aportar un sinnúmero de conocimientos en pro del bienestar de la población que lo rodea.

En el caso particular de la comunidad escogida como objeto de investigación se hizo necesario tomar como referentes a algunos de los pobladores, debido al escaso material bibliográfico que existe en torno a la categoría estudiada, además se consideró pertinente tomar

como valiosos los discursos que varios de los pobladores con mayor tiempo de vivencia en el sector aportaron frente a esta; uno de estos habitantes de la comunidad Nueva Jerusalén sector La Paz es Serna (2019), quien dijo:

Cuando se habla de pobladores se habla de varias personas o de varios individuos, es poblar una comunidad, somos pobladores porque por ejemplo nosotros construimos esto aquí, y a mí me duele mi territorio, esto a nosotros nos ha costado sangre, esta población y este barrio es un espacio autoconstruido, es decir, por nosotros mismos y nosotros lo debemos defender porque es el territorio donde nosotros estamos. Yo venía de Segovia y al llegar acá y ver cómo ha crecido el barrio, cómo se ha transformado, cómo han sufrido nuestros vecinos o nuestros hijos le da a uno más sentido de pertenecía, y ese sentido de pertenencia por este lugar es lo que me hace a mí definir la palabra poblador, por ejemplo a la alcaldía le planteamos que nosotros aquí tenemos nuestras raíces y ellos nos decían que cómo íbamos a tener raíces acá si esto es ilegal, y nos dicen que esto es un barrio que no nos pertenece a nosotros, pero la realidad es que aquí sí están nuestras raíces porque aquí nacieron nuestros vecinos, crecieron nuestros hijos, estamos viendo crecer el barrio en muchas cosas, en construcción, en capacitación, en organización, en población, porque nosotros aquí somos una familia, somos una población que constantemente ayuda al otro, y brinda su servicio al otro, en ese sentido, un poblador más que estar en un territorio, es una persona que le aporta a la comunidad. Yo en particular siempre estoy presto a brindar todo a mi comunidad y a la población que lo necesite. (Comunicación personal, 2019)

Con las declaraciones anteriores queda en evidencia una cuestión muy importante y es el servicio a la comunidad, un poblador se define, según esto, no solo por habitar el lugar sino por ejercer un papel dentro de la población y aportar en la transformación de la misma.

Para mí un poblador es la reunión de personas en un lugar en específico. Ser habitante de algún lugar significa hacer parte de una comunidad y servir a esa comunidad, aquí todos nos ayudamos entre todos, somos una población con muchas necesidades pero siempre estamos ahí para brindar nuestra mano a cualesquiera que lo necesite; además para mí, significa mi nuevo hogar y mi nueva casa y eso le ha dado a mi familia mucha paz y tranquilidad. (Entrevistado 4, comunicación personal, 2019)

Junto a esta postura de servir a la comunidad nace algo fundamental y es la organización, cuando los pobladores asumen una postura dentro de un proceso se hace más sencilla la realización del mismo, puesto que así se tiene un objetivo claro, se sabe qué se quiere lograr, se delegan funciones y se comienzan a identificar líderes que pueden aportar a una transformación a largo plazo que mejore el bienestar de la comunidad en general. En términos de Cifuentes (2019) un poblador es:

Gente que viene de todas partes y llegan a un sitio en particular que se va poblando y se va construyendo. Por ejemplo esto es un asentamiento que fue muy pequeño, cuando prohibieron la construida aquí habían alrededor de 200 casas, y en ese momento el Estado había podido tranquilamente reubicarlos y después ponerle vallas y vigilancia para que nadie más invadiera los terrenos, pero la realidad fue otra y el territorio cada vez comenzó a crecer más y más y todo fue gracias a la comunidad, a que todos pusimos nuestro granito de arena, todo lo que tenemos es gracias a nosotros y eso es lo que yo entiendo por poblar; en este territorio hay comunidad de todos lados, con pensamientos muy distintos pero tenemos algo en común y es el amor por nuestro barrio y nuestra población. (Comunicación personal, 2019)

Esta parte de organización es abordada claramente por uno de los actores del territorio cuando mencionó los convites en pro del bienestar de la comunidad:

Ser poblador es llegar uno a un lugar donde ya había algunas personas y comenzar a poblarlo, y así se va creciendo el territorio y la población, por ejemplo aquí ser poblador de este territorio es unirse, nosotros creamos convites para mejorar los caminos, las aguas, la electricidad, la escuela y así uno va organizando su territorio y va creando una familia con las otras personas del lugar. (Entrevistado 3, comunicación personal, 2019)

Así como la organización es importante para darle viabilidad a los procesos, las necesidades que surgen dentro de los territorios hacen que las comunidades se movilen, pero esta no solo se manifiesta cuando se habita el territorio, sino que nace desde que el sujeto decide habitar un lugar en específico, así lo afirmó Otálvaro (2019) cuando dijo:

Un poblador es el que habita en algún lugar determinado y por lo general es por necesidad, por ejemplo, las subregiones se han poblado es por las necesidades que van surgiendo. El ser humano se mueve constantemente y eso se debe a todas las situaciones que se dan a su alrededor. Por ejemplo, las montañas de Antioquia ya están más vacías porque la gente busca otro espacio donde sembrar. Es la necesidad la que hace poblar un territorio y Colombia la nuestra tiene problemas muy grandes en cuestión de la tierra, todo nos pertenece pero al mismo tiempo no somos dueños de nada, entonces por diferentes razones como por ejemplo la violencia, todo el tiempo nos estamos moviendo y llegando a otros y ahí va haciendo uno su familia. (Comunicación personal, 2019)

De esta forma se evidencia una relación clara entre poblador, territorio y necesidad, que a su vez se direcciona hacia algo fundamental para las comunidades y es la construcción de raíces e identidad; uno de los actores entrevistados indicó:

Un poblador es una persona que llega a algún lugar y pues construye o quiere buscar un futuro en ese sitio. Poblar este territorio es pues como decimos los paisas es llenar de gente, llenarlo de gente, indiferente de la posición social. En este momento tenemos se puede decir que casi el 80% de nuestro barrio está constituido por gente desplazada, entonces creo que eso es una característica de la Nueva Jerusalén, tenemos gente de todas partes, es más, hasta venezolanos tenemos en nuestra población, entonces yo creo que es un barrio que recibe a todo el mundo con los brazos abiertos. Para mí lo primordial es mi familia, brindarle un futuro a mi familia y como líder comunitario que el barrio salga adelante y que empiece como a desarrollarse muchas cosas que nos hacen falta porque aquí la necesidad es amplia, porque nosotros tenemos lo que es acueducto, alcantarillado y luz pero todo es pirata por decirlo así, entonces yo creo que esa sería la motivación, buscar un desarrollo más amplio para la comunidad, para la Nueva Jerusalén. Cuando yo pienso en la Nueva Jerusalén, pienso en tranquilidad, comunidad, inclusión, son muchas cosas positivas con las que uno relaciona el barrio, aquí la gente pues, al haber tanta gente creo que es un barrio que se apoya mucho entre los vecinos, entre la misma gente, yo creo que sí, la palabra más correcta sería la inclusión, nosotros aquí como te dije, todo el que llega se recibe con los brazos abiertos, todos le ayudamos a llegar, si hay que ayudarle a construir el ranchito la comunidad también está ahí y le colabora, entonces creo que esa sería la mejor palabra. (González, 2019)

Es oportuno reconocer que Colombia cuenta con un amplio contexto rural, en el que se desenvuelven muchos de los pobladores de las diferentes regiones, y que esta es una realidad no muy ajena a lo urbano, de hecho, en muchas ciudades hay lugares donde la ruralidad y lo urbanístico limitan, pero lamentablemente las personas que viven en estos contextos no cuentan

con las condiciones idóneas para tener una buena calidad de vida que garantice su bienestar, son personas que no cuentan con vías adecuadas, escuelas en buen estado, centros de salud o viviendas dignas, y un ejemplo claro de esto es Nueva Jerusalén, un lugar que se encuentra en la periferia de Bello y tiene dificultades en la atención de las entidades gubernamentales.

Esto último ha hecho que el territorio constantemente se piense en procesos de transformación y como población se unan en vía de subsanar las diferentes necesidades y problemáticas que surgen en el contexto. Por esto, los autores y los actores del territorio definen al poblador como una persona que además de que habita un territorio, forma comunidad y aporta en los procesos de cambio y mejora de la misma; un poblador es entonces aquel que sirve a todas aquellas personas con las que comparte un mismo espacio y que independiente de las diferencias, encuentran un punto de convergencia que en esta caso sería el territorio que habitan, por el cual se han desarrollado vínculos que fortalecen la organización comunitaria y la perspectiva de desarrollo local.

Por otro lado, a pesar de las dificultades que poseen los pobladores de este contexto y la ausencia de estrategias por parte del Estado que den respuesta a sus demandas, estos desarrollan lazos y raíces inquebrantables con el territorio gracias a todas las dinámicas que allí emergen y que los hace sentir cada vez más empoderados del lugar, lo que va construyendo con el paso del tiempo su identidad.

9.2 Del recuerdo a la construcción de conocimiento

La categoría Memoria Colectiva ha sido relevante en el presente ejercicio de investigación, debido a que el cúmulo de experiencias de vida de cada uno de los sujetos de estudio, sus recuerdos, sus representaciones, sus ideas y sus conceptos han sido la esencia del trabajo mismo. Esta concepción categorial ha sido transmitida de generación a generación desde tiempos

inmemorables, no obstante, su principio teórico se remonta a finales del siglo XIX en la Francia postrevolucionaria, gracias al filósofo francés Maurice Halbwachs perteneciente a la escuela Durkheimiana.

Este concepto empezó a llenar la academia de importantes estudios por parte de personajes de orígenes múltiples interesados en la cuestión social y la historia. Tal es el caso de Jorge Mendoza García, doctor en ciencias sociales de la Universidad de Xochimilco-México, escritor de varios ensayos que fueron convertidos libros sobre memoria colectiva. Este autor aseveró que la memoria colectiva es un proceso subjetivo y a la vez social, el cual representa a la cultura.

La memoria colectiva, es un proceso social de reconstrucción de un pasado vivido o significado por un grupo o sociedad, que se contiene en marcos sociales, como el tiempo y el espacio, y como el lenguaje, pero también se sostiene por significados, y éstos se encuentran en la cultura. (Mendoza, 2005, p. 11)

Es de mencionar que existe una estrecha relación entre lo que postuló Mendoza (2005) y uno de los sujetos de estudio, quien afirmó que el concepto de memoria colectiva lo entiende desde el asunto de la temporalidad, es decir que cuando piensa en memoria colectiva, al mismo tiempo piensa en la tradición dejada por sus antepasados y que ha sabido permanecer en el tiempo, aunque se evidencia una característica particular en cuanto a la fe y al asociamiento de esta con el concepto, dado que este legado viene ligado a creencias religiosas sobre los saberes populares medicinales no farmacéuticos.

La memoria colectiva para mí es una trascendencia que viene desde hace muchos años y es algo para entender que las plantas medicinales son árboles que son creados por un Dios que no vemos. Las plantas medicinales sin ayuda de Dios tampoco sirven. Lo que tenga la bendición de Dios sirve, lo que no la tenga, no sirve. Si usted se toma un agua sucia,

pero le pide a Dios y tiene fe, se sana. La fe viene de los más alto y de allá viene toda la tradición de las plantas. Todo lo que viene de arriba, de la tierra, de las aguas es creado por nuestro señor Jesucristo. (Entrevistado 1, comunicación personal, 2019)

La reconstrucción de la memoria colectiva nace a partir de ideas, se asumen el espacio, el tiempo, el lenguaje y la música como recuerdos o ecos del pasado que permiten la puesta en escena de la memoria colectiva misma; estas características emocionales que hacen vibrar al momento del recuerdo a los sujetos, para Sánchez (2009), pueden perder fuerza por la falta de precisión.

Es un concepto poderoso, de fuertes resonancias polémicas y sentimentales. Un concepto, por tanto, adecuado para el uso mediático y político. Pero diversos historiadores y sociólogos se han percatado últimamente que el interés que gana por su fuerza lo pierde por su imprecisión. (Sánchez, 2009, p. 6)

En esta instancia, a diferencia de lo que se vive en Nueva Jerusalén, la precisión no es lo más relevante para los pobladores que hicieron parte de la investigación, lo importante para ellos es no dejar morir el legado, no dejar que se deje de recordar cómo se hacían las cosas anteriormente; incluso, los actores hicieron énfasis en que la memoria colectiva les ayuda a transmitir su oficio o trabajo:

Para mí la memoria colectiva es la unidad. Yo me crié en el campo y por ejemplo, había una vereda y se reunía con otra vereda y otra y se hacían colectivos de conocimiento. Que la partera Fulana de tal tenía más fama, por su experiencia, entonces esa persona invitaba a las jóvenes y les decía, cuando a usted le ocurra esto y esto y así. Es como decía el compañero, ahora se fue mucha gente con unos conocimientos tan grandes y no tener cómo hacer que permanezcan. Porque si mi padre fue zapatero, talabartero, de Jericó,

“ome por qué no le dejó a alguno de mis hijos este arte”. Así mismo debió haber sido con la medicina. Lo que estamos haciendo acá es memoria colectiva y ojalá día a día nos animemos más. (Entrevistado 1, comunicación personal, 2019)

En ese sentido, a lo largo de la historia, el concepto de memoria colectiva ha facilitado la conmemoración de hechos del pasado. Además, ha servido para que la historia permanezca allí y sea transmitida a las nuevas generaciones, aunque se resalta que cada contexto tiene especificidades y subjetividades, teniendo en cuenta que determina la memoria colectiva, debido a que la experiencia de vida de los sujetos y el lugar donde convergen con otros son particularmente únicos. Según el siguiente autor, la memoria colectiva no se puede operativizar porque un hecho que simboliza algo específico para una comunidad puede ser diferente para otra.

Como todo concepto, el significado de “memoria colectiva” es convencional, por lo que puede asumir diferentes contenidos, en dependencia del contexto y del acuerdo de los interlocutores, por lo que debe rechazarse cualquier intento de encontrar una esencia del concepto en vez de definirlo de manera intersubjetiva, especialmente en contextos académicos donde se requiere operacionalizarlo. (Abarca, 2010, p. 127)

Mientras tanto, para el siguiente habitante del sector La Paz, la memoria colectiva tiene que ver explícitamente con la unidad y el consenso; busca que el saber de cada uno sea utilizado para el beneficio de la comunidad desde la unificación de grupo es lo primordial.

Pues yo no trato de memoria, yo digo que lo colectivo es ajuntarse entre varios, nosotros aquí como he buscado yo siempre, vea, yo no he hecho cosas grandes por esperar, porque no me quiero ir solo, no soy individual y espero que los líderes reflexionen, porque aquí hay varios líderes y lideresas buenos, y entre todos podemos hacer muchas cositas. Se

imagina todo lo que podemos lograr. Entonces la memoria colectiva puede ser que nos juntemos y entre todos pongamos nuestro saber y formemos algo que sea para acá para la comunidad. (Entrevistado 5, comunicación personal, 2009)

Desde los aportes encontrados en autores que hicieron referencia a la memoria colectiva y desde los aportes dados por los sujetos de estudio, se puede decir que Colombia ha sido por siglos un territorio esculpido y tallado por personas con origen diverso, indígenas, españoles, judíos, afrodescendientes, entre otras culturas, que han permeado la historia de este país y ocasionado un vasto engranaje multicultural. Cada uno de estos conocimientos ha aportado al crecimiento y desarrollo del país desde sus propias perspectivas, pasándolo de generación a generación a través de sabios, taitas, historiadores, escritores e ilustres personajes, desencadenando un sinfín de postulados teóricos y experienciales que han sabido pervivir en el tiempo por medio de la memoria colectiva requerida por cada saber, para lograr mantener el legado de sus ancestros.

Cuando se habla de memoria se suele hacer énfasis a un proceso mental, donde el sujeto inmortaliza asuntos del pasado que tuvieron relación con personajes y hechos. Este proceso lleva a que la persona recuerde momentos de su vida mediante olores, sabores, palabras e imágenes mentales, ya sea por fines espirituales, emocionales o racionales, sobre ideas, conceptos o representaciones. Por otro lado, al referirse a la memoria colectiva se invoca a la reunión, al encuentro y la tertulia; combinar la memoria con lo colectivo aboga a que sujetos que fungen como pares interactúen en torno a un tema específico, que les permita poner su experiencia y su lenguaje al servicio de la empatía, de la solidaridad, de la comunidad. Hacer memoria colectiva es co-construir junto con otras personas aquello que anhelan reivindicar.

De acuerdo con todo lo anterior, se evidencia que en esta comunidad, el concepto de memoria colectiva dista mucho de lo exacto y apela a la convergencia y la afinidad, convirtiéndose esto en un asunto de innata naturaleza; es la manera en que en la comunidad pretende ayudarse entre sí, es su forma normal y cotidiana de hacer territorio, de contribuir en algo para satisfacer o reducir necesidades a las que no les ven otra solución.

9.3 ¿Cuántas tierras, cuánta gente?

"El secreto, por lo demás, no vale lo que valen los caminos que me condujeron a él. Esos caminos hay que andarlos" (Borges, 2014). Sin embargo, en esta ocasión se hace necesario buscar todos los medios que hagan posible que ese "secreto" sea de conocimiento público, que cada individuo tenga la oportunidad de decidir entre otras opciones y ¿por qué no? hacerlo parte de su estilo de vida.

Es imperativo en este panorama descrito que los saberes populares medicinales no farmacéuticos retomen la fuerza que se ha opacado tras múltiples dinámicas que han propiciado que mucho de este conocimiento se pierda con los años. Esta práctica es vista no solo como un recurso de algunos grupos poblacionales, sino como un material que hace parte invaluable del patrimonio cultural de una nación, como el uso de las plantas para dar respuesta a las afectaciones en torno a la salud y que este conocimiento es válido para cualquier lugar.

Después de analizar a los diferentes instrumentos aplicados se logró compilar información fundamental en cuanto a los saberes populares medicinales no farmacéuticos y en ellos se vislumbran algunas semejanzas con lo afirmado por algunos autores; en adelante el lector podrá observar datos relevantes entre las afirmaciones de autores y actores frente a la categoría saberes populares medicinales no farmacéuticos. En palabras de Tabakián (2011):

Los usos de las plantas medicinales datan desde los hombres, esta tradición ha sido transmitida de generación en generación a lo largo de la historia, prevaleciendo a través de los diferentes contextos sociales. La transmisión de información como fenómeno comunicacional, está profundamente arraigado en el comportamiento humano y social a tal punto que es difícil pensar en situaciones sociales o de comportamiento humano en el que la comunicación no esté presente. A lo largo de la historia la transmisión oral de los saberes populares ha sido una herramienta indispensable para la formación de la idiosincrasia cultural de los pueblos. (p.3)

En concordancia con Tabakián (2011), el conocimiento frente al tema es usado desde tiempos remotos; en este aspecto, se les delega un papel importante a los diferentes pueblos que han poblado los territorios; en las siguientes declaraciones, el actor le concedió un papel fundamental a la comunicación como vehículo transmisor entre generaciones:

Los saberes populares vienen desde mucho antes con los indígenas, más que todo fueron los Jaibaná. ¿Ustedes si saben qué son los Jaibaná? Son los médicos tradicionales de los Emberà Chamí. Entonces de ahí vienen las recetas de las abuelitas y las parteras y todo esto porque en las ciudades tienen los doctores, pero en el campo uno a dos días de la ciudad ¿qué se gana? Ahí no vale nada. Porque cuando uno tiene la mujer en embarazo y la lleva en una bestia, le toca a uno mocharle el ombligo con cualquier tronco de madera ahí. Entonces la medicina fue naciendo sobre todo por esos ancestros de los Jaibaná. Y en las seis subregiones de Antioquia todavía hay. Por ejemplo, en Zaragoza hay gente que sabe. En Zaragoza con magia negra pero no hablo mucho de eso porque eso no me gusta. Por allá es tanta la yerba y tanta la cosa, que le revuelven hasta brujería. Mi familia nunca se metió con esas cosas y solo nos dedicamos a algunas plantas. Es que mire, ya lo

de la marihuana Colombia lo tiene legalizado para sacar aceite de marihuana, aceite de la amapola, aceite de la coca. (Entrevistado 1, comunicación personal, 2019)

Referente a la conceptualización de los saberes populares medicinales no farmacéuticos, algunos autores coincidieron en mencionar la relevancia que posee dentro del desarrollo social, y ello converge con la percepción de los actores de NJSP, alrededor de estos saberes se construyen las dinámicas que favorecen el fortalecimiento de sus raíces, y a su vez, al hacer parte de este territorio, en el que coinciden individuos de diferentes regiones a nivel nacional e incluso de otros países, se crea un híbrido social, el conocimiento que de ahí deviene se puede aprovechar en función del progreso y el desarrollo de la comunidad. Según Morón y Jardines (1997):

La medicina tradicional es una realidad presente en todo el mundo. Como su nombre indica, forma parte del patrimonio cultural de cada país y emplea prácticas que se han transmitido de una generación a otra desde centenares de años antes del desarrollo de nuestra medicina actual. (p. 35)

Para uno de los actores el saber popular no solo puede referirse a un área específica sino a diferentes saberes, siendo así una estrategia de vida para responder a todas las dinámicas que se presentan en los diferentes contextos. De allí surge la relevancia de no degradar el conocimiento previo de las diferentes culturas:

Se puede definir de varias formas, por ejemplo hay un armamento popular que es el que utilizan los indígenas para cazar, eso es un saber popular, ya otra cosa son los saberes populares referentes a la botánica, los saberes populares entonces son los que usted conoce de la tierra, de la madre tierra, de lo que nos dejó el Dios todo poderoso que son las ramas naturales para sacar la medicina, porque la medicina sale es de ahí, no tiene químicos, no tiene nada, es algo puro, algo sencillo, que si usted tiene un dolor de muela,

un dolor de cabeza, entonces yo sé qué utilizar, que si tengo una inflamación entonces cojo la salvia gavilán y me la aplico, entonces para mí es el saber popular del territorio y es lo que nos da la propia madre tierra. No me reconocen por ningún nombre en particular, sino que me buscan porque saben que soy de una región en específico que es Segovia y porque soy del campo, y como soy del campo entonces me buscan para poner en práctica esos saberes y el hecho de que las personas se interesen en nuestros conocimientos, hacen que nos preocupemos por recuperar esos saberes que tenemos desde hace años pero que estaban escondidos por falta de práctica, los estamos sacando del baúl del olvido y los estamos poniendo al servicio de la comunidad.

Hay algunas ramas que son muy personales y no son tan tradicionales como otras y ya son como plantas que uno las tiene muy reservadas, no le enseñaría todo lo que sé a todo el mundo, debe ser una persona que no lo vaya a utilizar para conseguir dinero o para hacer daño, no todas las personas están preparadas para aprender todas las cosas que tiene esta medicina, el tema es complejo porque también existen plantas que por ejemplo son para amarrar, como otras que son para soltar a las personas, en este mundo nadie le dice a uno todo, debe ser una persona capacitada y con responsabilidad, porque eso no se le enseña a todo el mundo.

El conocimiento lo adquirí desde niño, porque mi abuelo sabía de todos estos temas y mi familia en general viene de un contexto de esto, donde todos saben muchas cosas, tuve un libro sobre magia negra y magia blanca y puse en práctica muchas cosas y funcionaron pero yo me incliné más con la blanca, en Segovia-Antioquia estuve en la cárcel desde 1994 hasta 2007 y estando allí comencé a creer en otras cosas y en Dios, así que me alejé un poco de todos estos saberes no sin antes enseñárselos a algunas personas para que eso

no se quedara ahí. Yo siempre me muevo dentro de lo social, no estoy de acuerdo con las políticas del Estado, y con las comunidades trato de trabajar en lo que nos une y dejar a un lado lo que no. (Entrevistado 2, comunicación personal, 2019)

Por su parte, uno de los postulados de la OPS/OMS (1997) como se citó en Jiménez et al. (2015) frente a la medicina popular se debe al conocimiento heredado de las culturas indígenas y denota la capacidad de estos pueblos para organizar y responder con sus prácticas a las necesidades de su comunidad desde una perspectiva holística que propicia el equilibrio entre los seres vivos.

Gran parte de la medicina popular se alimenta de los saberes indígenas, ya que “han desarrollado un conjunto de prácticas y conocimientos sobre el cuerpo humano, la convivencia con los demás seres humanos, con la naturaleza y con los seres espirituales, muy complejo y bien estructurado en sus contenidos y en su lógica interna. Mucha de la fuerza y capacidad de sobrevivencia de los pueblos indígenas se debe a la eficacia de sus sistemas de salud tradicionales, cuyo ‘eje conceptual’ o cosmovisión se basa en el equilibrio, la armonía y la integridad. (p.4)

Es necesario resaltar que para mencionar dichos conceptos y para entender los saberes populares medicinales no farmacéuticos como pilar principal para el sistema de salud que se emplea en NJSP, son cruciales las siguientes declaraciones de uno de los participantes:

Yo entiendo que un saber popular medicinal no farmacéutico sería lo mejor porque es que la droga que hay farmacéuticamente viene de las plantas todo viene del saber de los indígenas, vea tanto que jodieron con la cannabis, y ahora es la medicina predilecta para muchos países, la cannabis prácticamente la examinó un indio se trabó con eso y vio que era una planta bien buena caliente que se podía utilizar y ya de ahí comenzó a sacar pues

varias medicinas con la misma marihuana. ¿Qué le digo yo? El saber con la medicina por plantas para mí es la mejor, vea yo viví muchos años en la montaña sin acudir a un médico y le digo sinceramente mi niña que yo en las montañas estuve toda mi vida hasta hace 20 años que salí y siempre me atendí por medio de mis plantas, todo lo que sé de las plantas es gracias a mi madre que era Embera Chamí y a mi padre que siempre permitía que ella nos enseñara todo. (Entrevistado 5, comunicación personal, 2019)

Los saberes populares medicinales no farmacéuticos han hecho parte de la historia, la identidad y múltiples procesos en temas de desarrollo social, sin embargo, por distintas situaciones se han tenido que readaptar a contextos desconocidos, hasta el punto de ser un híbrido social que en ocasiones niega su legado histórico y sus saberes ancestrales. En la contemporaneidad muchos estudiosos han trabajado en aras de recuperar la relevancia del tema y de conocer cómo este conocimiento fruto de diferentes culturas a través de la historia se ha visto enfrentado a distintas batallas en función de preservarse, sin desconocer que un asunto como el relevo generacional de alguna forma se ha permeado por otras culturas; producto de este proceso este conocimiento ha sufrido una pérdida en temas de identidad, cultura y territorio.

Así, en las respuestas de los participantes se encontraron varios puntos en común en torno a lo que afirman algunos autores y lo que expresan actores de NJSP, entre ellos está el reconocimiento de que todo conocimiento frente a los saberes populares medicinales no farmacéuticos subyace a un legado cultural que se ve enriquecido por un colectivo que se forma de a poco y sin distinciones. También se encuentra coincidencia en reconocer que la medicina occidental toma información de las plantas para producir fármacos que a gran escala enriquecen las arcas de la industria farmacéutica.

Por otro lado, los investigadores evidenciaron y concordaron con los autores en cuanto a que una parte considerable de las personas que poseen amplio conocimiento sobre este tema en particular no tienen mayor formación en la educación formal; este hecho en algunas ocasiones imposibilita que hereden ese conocimiento por medios diferentes a la oralidad, es por ello que investigaciones como estas aportan a que dicho conocimiento no se pierda en el tiempo, de esta manera se contribuye a la preservación del patrimonio cultural.

En este punto quedó por revisar la influencia de la ciudad en las tradiciones y prácticas culturales de los sujetos que convergen en el territorio y a su vez los medios de transmisión de conocimiento usados para las futuras generaciones.

10. Hallazgos y conclusiones

La construcción de este tipo de ejercicios investigativos tiende a ser un reto para los profesionales en formación, esto se debe a la complejidad de las realidades, al carácter polifacético de los contextos y a las extensas situaciones que ameritan un estudio concienzudo de los que dedican su vida a la academia, sin dejar de lado la intención de aportar un beneficio a la realidad que se estudió.

Indagar sobre un contexto como Nueva Jerusalén sector La Paz les permitió a los investigadores aproximarse a una dinámica que desde la academia fue poco posible, puesto que durante el proceso formativo no existieron muchos acercamientos a la realidad, aunque cabe destacar que de uno de esos acercamientos nació la presente investigación, gracias a un diagnóstico social realizado durante una salida de campo propuesta por el curso Teoría, ética y método con comunidades.

La interacción de los investigadores con los pobladores y las dinámicas propias de Nueva Jerusalén han dejado al grupo, además de hallazgos, un sinnúmero de aprendizajes, entre ellos,

desdibujar y redibujar el concepto acerca del ser y el quehacer del profesional en Trabajo Social desde el ámbito comunitario, al reconocer la relevancia que tiene este campo dentro de la profesión, a su vez, comprender que en la academia no están todos los conocimientos, que el profesional no es el que tiene la última palabra dentro del territorio y que muchos de los saberes se encuentran afuera en la comunidad, siendo esta la que desde su cotidianidad le enseña al investigador el concepto de resiliencia, organización, adaptación y recursividad.

Asimismo, se logró hacer uso de gran parte del constructo académico adquirido durante el proceso universitario, un bagaje de teorías, paradigmas, metodologías y técnicas que se pusieron en práctica dentro del desarrollo del ejercicio investigativo y que fueron realmente útiles para llevar a cabo una propuesta coherente con las necesidades del territorio. Este ejercicio investigativo implicó un desafío personal y profesional para los investigadores, puesto que la hostilidad del contexto exigió que estos se replantearan constantemente acerca de las acciones a realizar, lo cual requirió de ellos habilidades de las que no tenían plena conciencia. Los análisis de los investigadores se enfocaron en los pobladores, en la memoria colectiva y por último, pero no menos importante, en los saberes populares medicinales no farmacéuticos.

Ahora bien, con la intención de dar respuesta a lo que se descubrió durante la investigación, se abordarán cada uno de los objetivos propuestos al inicio del ejercicio realizado.

Con relación al primer objetivo planteado, que gira en torno a caracterizar a los pobladores conocedores de saberes populares medicinales no farmacéuticos de NJSP, se encontraron varios asuntos relevantes que incidieron en la lectura y el análisis de estos. En primera instancia se evidenció que los sujetos están altamente interesados en el tema en cuestión, pues mostraron gran disposición para participar en el desarrollo del ejercicio investigativo, y aunque los tiempos eran limitados por dinámicas personales por parte de los participantes puesto que estos no

dedican todo su tiempo a la tarea de curar, estuvieron prestos a los encuentros y realizaron interesantes aportes durante la aplicación de los instrumentos de investigación. Este hecho se atribuye a que son personas que se sienten orgullosos de su saber y que tienen total conocimiento de que en un territorio como Nueva Jerusalén las plantas medicinales resultan ser la mejor alternativa a la hora de sanar algún tipo de dolencia o malestar.

Tras el análisis de la pesquisa bibliográfica, se notaron ciertos aspectos que se han constatado en este ejercicio investigativo, entre ellos el hecho de que los poseedores de estos saberes populares agradecen el conocimiento adquirido a culturas indígenas, campesinas y otros grupos étnicos. Por otro lado, por medio de la interacción con los pobladores de NJSP, los investigadores pudieron observar que muchos de los poseedores de este conocimiento tienen limitaciones a la hora de transmitirlo dado que la herramienta principal de la cual pueden hacer uso es la oralidad, lo que implica una dificultad a futuro debido a que por su escasa preparación académica se hallan desprovistos de habilidades para la escritura. De lo mencionado anteriormente se estableció la clasificación de “saber popular” y no de “saber tradicional”, ya que quienes realizan estas prácticas no cuentan con una sociedad tecnificada, son de procedencia generalmente rural y con escasa formación académica; como estas prácticas son de uso familiar, el medio más frecuente de transmisión ha sido la oralidad.

Un hecho de especial atención para los investigadores es que durante la realización de la entrevista y los talleres se evidenció que aunque las personas tienen gran interés en enseñar su saber a otros pobladores, son un poco prevenidos con algunos de estos, puesto que afirmaron que así como hay varias plantas y rezos que ayudan a restaurar la salud, hay otras que pueden ocasionar mucho daño; entonces preferían no hablar de algunos temas con los otros pobladores, puesto que consideran que estos asuntos deben tratarse con rigurosidad, lo que llevó a reflexionar

en torno a la característica que debe poseer una persona digna de heredar todo el conocimiento popular que poseen estos participantes de las plantas. Así nació una de las preguntas principales de una entrevista posterior, en la que se concluyó que no todos son dignos de poseer esta sabiduría y que los “maestros” determinan mediante el acercamiento con el individuo quién se beneficiará de esta sabiduría popular.

Durante el proceso, los investigadores llegaron al territorio con algunos imaginarios sobre quiénes podrían ser las personas con más conocimiento sobre saberes populares medicinales no farmacéuticos, y uno de ellos fue el primer enlace y acercamiento con la comunidad, sin embargo, en el transcurso de la investigación los profesionales en formación se reunieron paulatinamente con los demás pobladores y por medio de estos acercamientos se llegó a la conclusión de que realmente el enlace inicial no contaba con amplio bagaje sobre el tema trabajado, pero que sí es reconocido en la comunidad como líder, lo que viabiliza los proyectos que acompaña.

A partir de la interacción con los actores de la comunidad de NJSP y el contraste del concepto en la profesión de Trabajo Social se evocaron distintos cuestionamientos en los investigadores; este es el caso del concepto de “intervención”, que fue objeto de censura para los investigadores luego de la experiencia en la que los actores demostraron poseer amplias herramientas para dar respuesta a las necesidades del territorio; por ello se sugiere pensar en reemplazar el término “intervención” por el de “interacción”, puesto que este responde mejor al proceso de construcción de conocimiento que se da entre las comunidades y el profesional.

Dando respuesta al segundo objetivo, cuya finalidad fue poder identificar la valoración que los pobladores conocedores de saberes populares medicinales no farmacéuticos le dan a la

memoria colectiva, mediante la técnica del taller se llegó a las siguientes conclusiones y hallazgos:

El concepto de memoria colectiva es concebido por los sujetos que hicieron parte de la investigación como aquella que se transmite y se vive desde la unidad y desde los procesos colectivos de conocimiento. Así, se evidenció que en el territorio muchos de sus habitantes se congregan en un mismo lugar para conformar grupos de trabajo donde exponen sus capacidades y habilidades para el beneficio de la comunidad.

Además, los habitantes de Nueva Jerusalén sector la Paz se aferran a la memoria colectiva para lograr resultados que beneficien las condiciones de vida de la comunidad, y con ello, le dan apertura a una era de transformación. De este modo y quizá de una manera hasta ahora inconsciente han construido en colectividad el barrio donde viven, en el que la memoria colectiva es vista como una estrategia de vida, asimismo, hacen uso de diferentes mecanismos de participación comunitaria con la intención de mitigar necesidades derivadas de las características geográficas, demográficas y administrativas existentes en el territorio. Desde esta particular dinámica se promueve la construcción de bienes y servicios básicos para los pobladores del sector.

Del mismo modo, durante las interacciones realizadas por los investigadores se logró evidenciar que al poblador de NJSP le duele su territorio, que lo vive y que lo siente como suyo, y que aunque vienen de diferentes lugares (habitantes de regiones específicamente rurales, campesinos, ex pertenecientes a resguardos indígenas), sus raíces y su arraigo lo tienen actualmente hacia Nueva Jerusalén, y fortalecen de este modo los vínculos entre la comunidad y el asentamiento. Quizá este hecho se atribuya a la oportunidad de un nuevo comienzo, y al

esfuerzo que les ha costado la adecuación de cada sistema de agua, red eléctrica, vías de acceso y cada techo de sus viviendas.

En cuanto al segundo objetivo planteado, que gira en torno a la valoración que le adjudican los pobladores a la memoria colectiva con relación al uso de los saberes populares medicinales no farmacéuticos, se podría decir que gran parte de ellos no tenían conciencia plena del significado académico de este término, empero, esto no ha sido impedimento para que desde lo empírico contribuyan en la construcción de un legado cultural que permite aliviar o subsanar las condiciones de salud por medio de estas prácticas populares, así como también recuperar sus valores identitarios y territoriales.

Es necesario destacar que durante el ejercicio investigativo algunos miembros de la comunidad reconocieron que a través del proceso de construcción de memoria colectiva en torno a los saberes populares medicinales no farmacéuticos se han rescatado datos que habían olvidado; se hace especial énfasis en la importancia de heredar el conocimiento a las generaciones futuras y la forma en que este proceso hace parte fundamental de la identidad y que de la agrupación de los pobladores nace una nueva, en la que convergen diferentes culturas, lo cual lejos de distanciarlos crea vínculos con el territorio.

La construcción de memoria colectiva y la conciencia de su relevancia facilita la cimentación de un desarrollo con perspectiva local, sin desconocer que estos procesos requieren de tiempo y de sabiduría, que es concebida como una mezcla entre saber y vida; ello implica un triunfo profesional para los investigadores puesto que denota que ha emergido un sujeto ético que es consciente de sus recursos y habilidades, y ha comprendido que como comunidad organizada pueden mejorar las condiciones de su entorno. En consecuencia, los pobladores de NJSP se

reconocen como protagonistas del proceso, se ven fortalecidos como comunidad y con propósitos claros, además de que buscan ser sujetos activos y propositivos.

Para finalizar, se hace necesario relacionar el carácter subjetivo y simbólico que cada individuo otorga a la memoria colectiva y por supuesto, las variables propias del territorio y sus habitantes; es así como los investigadores constataron a través del ejercicio investigativo que la memoria colectiva no solo es viable sino necesaria, y que potencializar estos procesos da respuesta a múltiples factores de desarrollo, de organización y de identidad.

Haciendo alusión al último objetivo planteado, que es detallar los saberes populares medicinales no farmacéuticos de los pobladores de NJSP en relación a los usos, emergieron algunas conclusiones, las cuales el lector podrá observar en adelante.

Algunas de las prácticas realizadas con las plantas de uso medicinal se mezclan con rezos, aceites y creencias propias de otras sociedades; los pobladores de NJSP que poseen conocimiento en torno al tema le atribuyen un poder especial al hecho de que la aplicación de estas debe ser guiada por un horario y día específico, lo que conlleva a concluir que estas prácticas culturales son el producto de diferentes tradiciones.

Entre otras cosas, se evidenciaron dos tipos de participantes, por un lado, los que se autoproclaman líderes y con conocimiento sobre el uso de las plantas y por otro, los que ejercen un rol más “tímido”, quienes inicialmente manifestaron no poseer conocimiento frente al tema central de la investigación. No obstante, a lo largo de la interacción proporcionaron información fundamental para la construcción de memoria colectiva frente a los saberes populares medicinales no farmacéuticos, este hecho fue posible gracias al ejercicio de observación y la capacidad de escucha aplicada por los investigadores, quienes a través de la ejecución de los diferentes instrumentos lograron generar un ambiente de empatía y cordialidad, con el que

propició que los participantes se abrieran y compartieran el conocimiento que poseían frente al tema central.

El alcance del objetivo en cuestión se logró ampliamente, todo ello reside en el detalle del conocimiento que poseen los pobladores de NJSP en torno al tema, y dicha información se encuentra anexada al final de este escrito, de modo que podrá ser constatada.

A propósito de la construcción de conocimiento a través de las interacciones realizadas por el profesional de Trabajo Social, los investigadores consideraron necesario mencionar que durante el ejercicio investigativo nació de manera natural y espontánea el Diálogo de Saberes como respuesta a una estrategia comunicacional dentro de la comunidad; esto posibilitó un intercambio horizontal, contextualizado, que brindó aportes de cada uno de los sujetos; permitió recordar asuntos del pasado, compartirlos con otros, comprender que los otros individuos tienen aportes importantes, la disposición para escuchar, en esencia, hacerle honor a la palabra dicha y al saber subjetivo.

Este aspecto se hace relevante porque dado que emergió durante el desarrollo de las técnicas investigativas, sirvió como elemento estratégico para su ejecución, lo cual implica un gran aporte para la profesión de Trabajo Social, considerando que el Diálogo de Saberes es una de las estrategias metodológicas propuestas por Paulo Freire, donde se destaca la relevancia de la construcción colectiva, el conocimiento previo individual, la omisión de las jerarquías, la practicidad de su ejecución, la capacidad de adaptación al contexto a través de la verbalización. Este hallazgo fortaleció el piso teórico del Trabajo Social, ya que viabilizó aspectos como el territorialismo, la identidad, la organización, el conceso y la emergencia de un sujeto ético y participativo.

Por lo tanto, las acciones profesionales dirigidas a estos procesos comunitarios se destacan en la intervención, que es el eje central del ejercicio del Trabajo Social, y que enfatiza su carácter riguroso y permite la transformación; así, favorece el fortalecimiento en la especificidad del profesional en cuestión.

Por otra parte, uno de los aspectos a superar que enfrentó el grupo de investigadores es lo que en la actualidad implica un reto para este profesional, y es el imaginario del concepto de “ayuda” que se maneja en gran parte de la población colombiana, en la que investigaciones como estas se ven enfrentadas al interés de las comunidades por los *incentivos perversos*, acción que es constantemente polemizada y que en múltiples escenarios impide el desarrollo ideal de los proyectos. Sin embargo, los investigadores lograron aterrizar las expectativas y despertar el interés genuino sobre el objeto de estudio de la presente investigación, y con ello pudieron concientizar a los participantes respecto a la importancia del proceso en aras del desarrollo sostenible de la misma comunidad.

Finalmente, a modo de recomendación, se destaca la necesidad de promover en el colectivo un reconocimiento a los aportes de la medicina popular y que la procedencia de estos saberes ha constituido por décadas un complejo de creencias y prácticas no solo preventivas y terapéuticas, sino también sanadoras, por medio de lo cual se viabilice un ejercicio dialógico entre las distintas voces que constituyen el patrimonio cultural de una nación.

11. Referencias

- Abarca, O. (2010). La producción de vehículos de memoria colectiva y su recepción como problema metodológico. *Diálogos, Revista Electrónica de Historia*, 10(2), 122-145.
- Alfonzo, N. (s.f.). *Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos Cualitativos*. Obtenido de Monografías: <https://www.monografias.com/trabajos93/tecnicas-e-instrumentos-recoleccion-datos-cualitativos/tecnicas-e-instrumentos-recoleccion-datos-cualitativos.shtml>
- Álvarez, L. (2007). El uso de medicina alternativa y medicina tradicional en Medellín, 2005 . *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*, 25(2), 100-109.
- Ander-Egg, E. (2003). *Métodos y técnicas de investigación social IV: Técnicas para la recogida de datos e información*. Buenos Aires: Lumen.
- Anguera, M. (s.f.). *El control experimental*. Obtenido de Universidad de Barcelona : <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/24051/1/18712.pdf>
- Asamblea Nacional Constituyente. (1991). *Constitución Política de Colombia*. Bogotá: Legis.
- Atencio, M., Gouveia, E., & Lozada, J. (2011). El trabajo de campo estrategia metodológica para estudiar las comunidades. *Omnia*, 17(3), 9-22.
- Badillo, M. (2012). Propuesta de comunicación y educación ambiental a través del Facebook y el uso de narrativas digitales. *Entramado*, 15, 128-139.
- Barraza, A et al. (2014). *Posicionamientos epistemológicos desde una perspectiva doctoral*. México: Universidad Pedagógica de Durango.
- Bautista, N. (2011). *Proceso de la investigación cualitativa: epistemología, metodología y aplicaciones*. Bogotá: Editorial El Manual Moderno Colombia.

Borges, J. (2014). *Home*. Obtenido de Twitter:

<https://twitter.com/borgesjorgel/status/496839380167061504>

Bracamontes, J. (2014). *Enfoque mixto de investigación en ciencias sociales desde la epistemología*. Obtenido de

https://www.researchgate.net/publication/281592637_El_enfoque_mixto_de_investigacion_en_ciencias_sociales_desde_la_tesis_epistemologica

Canal, N. (2006). Técnicas de muestreo. Sesgos más frecuentes. *Revista seden*, 9.

Cifuentes, M. (2011). *Diseño de proyectos de investigación cualitativa*. Buenos Aires:

Novedades Educativas.

Consejo Nacional de Trabajo Social. (2015). Acuerdo 13 de 26 de junio de 2015. Bogotá, Colombia.

Cosh, G. (2012). *Saberes populares y el uso actual de plantas con propiedades medicinales, en los humedales de montaña de San Cristóbal de Las Casas, Chiapas*. Obtenido de Universidad Intercultural de Chiapas. [Para obtener el título en la licenciatura en Desarrollo Sustentable]:

http://www.cisc.org.mx/liderazgosjuveniles/documentos/TrabajosTerminalesUNICH/Informe_de_%20Vinculacion/Informevinculacion8.pdf

Díaz, L., Torruco, U., Martínez, M., & Varela, M. (2013). *La entrevista, recurso flexible y dinámico*. Obtenido de Universidad Nacional Autónoma de México:

<http://riem.facmed.unam.mx/node/47>

Dresing, T., & Pehl, T. (2011). *Praxisbuch Transkription. Regelsysteme, Software und praktische Anleitungen für qualitative ForscherInnen*. Eigenverlag Marburg.

Fonnegra et al. (2016). *Medicina tradicional en los corregimientos de medicina*. Medellín: Universidad de Antioquia.

Gallardo, Y., & Moreno, A. (1999). *Aprender a investigar*. Obtenido de Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior, ICFES:

<http://www.unilibrebaq.edu.co/unilibrebaq/images/CEUL/mod3recoleccioninform.pdf>

Garzón, L. (2016). Conocimiento tradicional sobre las plantas medicinales de Yarumo (*Cecropia sciadophylla*), Carambolo (*Averrhoa carambola*) Y Uña De Gato (*Uncariatomentosa*) en el resguardo indígena de Macedonia, Amazonas. *Revista Luna Azul*, 43, 386-414.

Ghiso, A. (1999). Acercamientos: el taller en procesos de investigación interactivos. *Estudios sobre las Culturas Contemporáneas*, 5(9), 141-153.

Giraldo, S., Bernal, M., Morales, A., Pardo, A., & Gamba, L. (2015). Descripción del uso tradicional de plantas medicinales en mercados populares de Bogotá, D.C. . *NOVA*, 3(23), 73-80.

Gonzales, C. (2015). *Conceptos: Universo, Población y Muestra*. Obtenido de

<https://www.cgonzalez.cl/conceptos-universo-poblacion-y-muestra/>

González, V. (2011). *Fenomenología Husserl*. Obtenido de Universidad Nacional Experimental de la Fuerza Armada: <https://es.slideshare.net/vlaudimirgonzalez/presentacion-husserl-metodos>

Govea, V., Vera, G., & Vargas, A. (2011). Etnografía: una mirada desde corpus teórico de la investigación cualitativa. *Omnia*, 17(2), 26-39.

Heisler et al. (2015). Uso de plantas medicinales en el cuidado de la salud: la producción científica de tesis y disertaciones de enfermería brasileña. *Enfermería global*, 39, 390-403.

- Hilario, C. (2016). Fotolenguaje: Método de exploración de la sexualidad. *Revista Internacional PEI: Por la Psicología y Educación Integral*, 5(11).
- Hupperth, A. (2017). Análisis postcolonial del estatus de la igualdad epistemológica en el ámbito médico sudafricano. *Re-visiones*, 7.
- Instituto Interamericano de Derechos Humanos. (2006). *Medicina indígena tradicional y medicina convencional*. Obtenido de :
<http://www.bvsde.paho.org/bvsapi/e/proyectreg2/paises/costarica/medicina.pdf>
- Jiménez, P., Hernández, M., Espinosa, G., Mendoza, G., & Torrijos, M. (2015). Los saberes en medicina tradicional y su contribución al desarrollo rural: estudio de caso Región Totonaca, Veracruz. *Revista Mexicana de Ciencias Agrícolas*, 6(8), 1791-1805.
- Jiménez, R. (1998). *Metodología de la investigación: elementos básicos para la investigación clínica*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas.
- Litovsky, M. (2004). *Mujeres y saberes en plantas medicinales del bosque*. Obtenido de WRM: <https://wrm.org.uy/es/articulos-del-boletin-wrm/seccion1/mujeres-y-saberes-en-plantas-medicinales-del-bosque/>
- López, M. (2003). Las plantas medicinales en la medicina tradicional china. *OFFARM*, 22(2), 100-102.
- Manero, R., & Soto, M. (2005). Memoria colectiva y procesos sociales. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 10(1), 171-189.
- Martínez, M. (2006). La investigación cualitativa (síntesis conceptual). *Revista IIPSI*, 9(1), 123-146.
- Matapí, U., Meléndez, I., Pérez, M., C, G., Rodríguez, R., & Martínez, G. (2013). *Plantas y territorio en los sistemas tradicionales de salud en Colombia; contribuciones dela*

- biodiversidad al bienestar humano y la autonomía*. Bogotá: Instituto de Investigación de Recursos Biológicos Alexander von Humboldt .
- Medellín Cómo Vamos. (2014). *Encuesta de Percepción Ciudadana, Medellín 2014*. Obtenido de <http://www.fundacioncorona.org.co/upload/image/pdf/257.pdf>
- Mendizabal, R. (1996). *Métodos y técnicas de investigación social*. Obtenido de <http://members.fortunecity.es/irodrigo/LINEAS/RECURS/metodo.html>
- Mendoza, J. (2005). Exordio a la memoria colectiva y el olvido social . *Athenea Digital*, 8, 1-26 .
- Menjivar, M., Antonio, R., & Solano, E. (2005). *Historia y memoria: perspectivas teóricas y metodológicas*. Obtenido de Cuaderno de ciencias sociales : <https://docplayer.es/29033662-Historia-y-memoria-perspectivas-teoricas-y-metodologicas.html>
- Morón, F., & Jardines, J. (1997). La medicina tradicional en las universidades médicas. *Rev Cubana de Plant Med*, 2(1):, 35-41.
- Nigenda, G., Mora, G., Aldama, S., & Orozco, E. (2001). La práctica de la medicina tradicional en América Latina y el Caribe: el dilema entre regulación y tolerancia. *salud pública de méxico*, 43(1).
- Niño, V. (2011). *Metodología de la investigación* . Bogotá: Ediciones de la U.
- Packer, M. (2013). *La ciencia de la investigación cualitativa*. Bogotá: Ediciones Uniandes.
- Pardo, M., Morales, R., Aceituno, L., & Tardío, J. (s.f.). El inventario español de los conocimientos tradicionales. *Ambienta*, 1-13.
- Pérez, M. (2007). *Plantas medicinales de uso popular*. Obtenido de Universidad Nacional de Colombia, sede Leticia. [Monografía para optar al título de antropóloga]:

- http://200.24.17.74:8080/jspui/bitstream/fcsh/167/1/PerezMonica_plantasmedicinalesuso%20popularcomunidadesanJosekilometro6leticiaamazonas.pdf
- Pinto, M., & Ruiz, P. (2012). *Integración de la medicina alternativa en los servicios de salud de Colombia*. Obtenido de Universidad de la Sabana:
<http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/2032/2930>
- Quecedo, R., & Castaño, C. (2002). Introducción a la metodología de investigación cualitativa. *Revista de Psicodidáctica, 14*, 5-39.
- Quintana, A. (2006). Metodología de Investigación Científica Cualitativa. En A. Quintana, & W. Montgomery, *Psicología: Tópicos de actualidad* (págs. 47-84). Lima: UNMSM.
- Reeder, H. (2011). *La praxis fenomenológica de Husserl*. Bogotá: San Pablo.
- Ricoy, C. (2006). Contribución sobre los paradigmas de investigación. *Educação. Revista do Centro de Educação, 31(1)*, 11-22.
- Rodríguez, J. (2003). Paradigmas, enfoques y métodos en la investigación educativa. *investigación educativa, 7(12)*.
- Rojas, R. (1976). *Guía para realizar investigaciones sociales*. México: Plaza y Valdés.
- Romero, S., Álvarez, V., García, S., Gil, J., & Gutiérrez, A. (2012). El alumnado de formación profesional inicial en andalucía y sus necesidades de orientación: algunas aportaciones. *REOP, 23(2)*, 4-21.
- Sabino, C. (1992). *El proceso de investigación*. Caracas: Ed. Panapo.
- Sánchez, F. (2009). La cultura histórica. Una aproximación diferente a la memoria colectiva. *Pasado y Memoria. Revista de Historia Contemporánea, 8*, 267-286.
- Schütz, A. (1993). *La construcción significativa del mundo social. Introducción a la sociología comprensiva*. Barcelona: Paidós.

- Schutz, A., & Luckmann, T. (1973). *Las estructuras del mundo de la vida*. Buenos Aires: Trad. Néstor Miguez. Amorrortu.
- Sierra, S., Urrego, D., & Jaime, J. (2012). Conocimientos, actitudes y prácticas acerca de la medicina alternativa en médicos vinculados a hospitales públicos de Cundinamarca, Colombia. *Rev. salud pública, 14 (3)*, 478-490.
- Soto, V., & Durán, M. (2010). El trabajo de campo: clave en la investigación cualitativa. *Aquichan, 10(3)*, 253-266.
- Strauss, A., & Corbin, J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Medellín: Editorial Universidad de Antioquia .
- Tabakián, G. (2011). *Plantas medicinales: Transmisión de saberes populares*. Obtenido de Programa de Apoyo a la Investigación Estudiantil (PAIE-CSIC) : <http://www.comunicacion.edu.uy/sites/default/files/Proyecto%20CSIC%20plantas%20medicinales.pdf>
- Uniminuto. (s.f.). *Gestión Social, Participación y Desarrollo Comunitario*. Obtenido de <http://www.uniminuto.edu/gestion-social-participacion-y-desarrollo-comunitario>
- Uniminuto. (s.f.). *Sublíneas de investigación*. Obtenido de Corporación Universitaria Minuto de Dios: <http://www.uniminuto.edu/documents/991974/13334355/TS+-+L%C3%ADneas+de+investigaci%C3%B3n+v+5.pdf/2a3efe96-ed74-427f-ac8f-44a948e40b8a?version=1.0>
- Vargas, I., Vázquez, M., & Mogollón, A. (2010). Acceso a la atención en salud en Colombia. *Rev. salud pública, 12(5)* , 701-712.

Vera, B., & Sánchez, M. (2015). Registro de algunas plantas medicinales cultivadas en San Cristóbal, municipio de Medellín (Antioquia - Colombia). *Rev.Fac.Nal.Agr*, 68(2), 7647-7658.

Zúñiga, B., & Caballero, A. (2016). La medicina tradicional y natural y los ensayos clínicos: un reto de las ciencias médicas en el siglo XXI. *Medisan*, 20(4).