

INTRODUCCIÓN

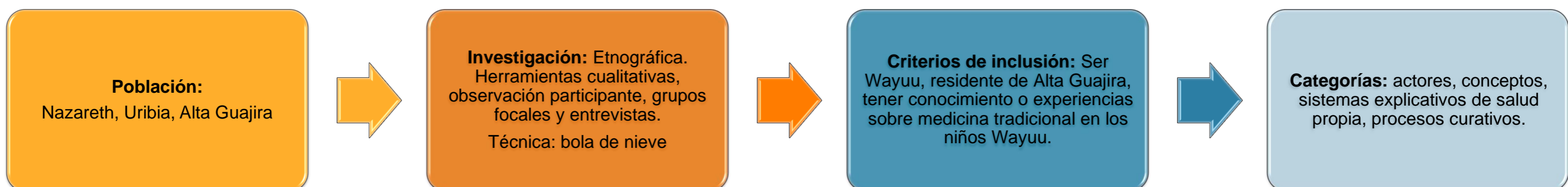
La naturaleza pluriétnica y multicultural de nuestro país, exige al sector salud, el desarrollo de modelos de atención con pertinencia cultural, para lo cual se deben conocer las diferentes representaciones sociales y culturales de la comunidad a beneficiar. La Guajira colombiana tiene 957.797 habitantes, con una población pediátrica del 42% y el 98% son indígenas Wayuu. Uribia, es el municipio con mayores asentamientos indígenas de Colombia y su población habita en la zona rural.

Es necesario construir una aproximación etnográfica para entender y repensar la salud infantil en la Guajira, hacia un sistema de salud propio e intercultural pensando en la vida y supervivencia de los Wayuu, como sujetos de derechos colectivos. Un sistema que identifique la problemática en salud en toda su integralidad, que reconozca la salud como derecho fundamental, que propicie espacios de intercambio, que reconozca, valore y respete las prácticas médicas indígenas, y que se desarrollen programas que respondan a las políticas de los planes de vida de los Wayuu y su cosmovisión.

Este documento recoge las vivencias en salud y enfermedad de los indígenas Wayuu, los conceptos del origen de las enfermedades y sus principales prácticas curadoras; permite abordar el sistema de representación de la enfermedad en una sociedad y población específica: los niños y niñas Wayuu, dando soluciones viables a la problemática de salud de los niños de la etnia wayuu, teniendo como base lo propio y lo pertinente.



METODOLOGIA



RESULTADOS

Actores del sistema curativo Wayuu	
Jupula tepichi	Pediatra
Emejut	Partera
Epitutu o'uupala	Curación de los ojos
Oulakut	Adivinación
Anaañüt jipu	Sistema óseo
A'latülü	Masajeadora
El Outshi o la Outsü	Males generales.
Alajut unu'u	Yerbatero, medicinas

Conceptos de medicina tradicional y occidental
"Vienen los médicos arijunas (no indígenas) y atienden sin aceptar la cultura indígena"
"los pacientes en ocasiones piden retiro voluntario, cuando sienten que no los atienden bien"
"Nos permitieron trabajar con nuestras tradiciones. Por ejemplo: cuando un niño estaba hospitalizado y los padres iban a donde la vieja Eulalia, no se llevaban al niño, sólo se llevaban la ropita"



Diálogos con yerbateras

Tipos de enfermedades	
Enfermedades puestas (brujería)	
Enfermedades wanülüü	ataques de entidades espirituales
Enfermedades apülainwaa	mal de ojo, desnutrición
Enfermedades ayulee o comunes, atendidas por el médico occidental	Agua (diarrea), aire (IRA, neumonía), contactos (piel, parásitos).

Comparación Medicina Occidental y Tradicional Procesos curativos	
Recurso humano	Médico/ Outsü
Instrumentos para la atención	fonendoscopios, lámparas /tequiara rojo, con bolitas y maracas, exploración manual.
Remuneración	Pago en dinero o especies
Tratamiento	Agentes farmacológicos/ Plantas, yerbas.



Médica tradicional y médica occidental

CONCLUSIONES Y DISCUSIONES

A pesar de los esfuerzos de inclusión de los pueblos, hoy en día existen variables que influyen en la salud en la población infantil indígena. Existen herramientas jurídicas y normativas sobre la universalidad de los servicios, pero aún persisten barreras culturales como: diferencias lingüísticas, conocimientos y saberes de los pueblos indígenas no reconocidos; factores económicos, geográficos, sociales, (discriminación) y políticos (exclusión, invisibilización, ausencia de políticas públicas pertinentes). La incorporación del enfoque intercultural en salud, permite a los equipos locales reconocer la existencia de un sistema médico indígena activo con base en el territorio y en su cultura. En este contexto, todo grupo familiar mantiene un nivel de conocimiento que le permite distinguir y actuar ante una situación, realizar ciertas prácticas médicas y recurrir a los especialistas de la medicina indígena. Este conjunto de señales y representaciones, constituyen la arquitectura cognitiva desde la cual los pueblos indígenas miran y observan los procesos de salud y enfermedad.

Con esta investigación se abre la discusión del lugar en que estarían los sabedores culturales y los diferentes actores de medicina tradicional en el nuevo modelo de atención en salud, de manera activo-participativa o de manera como gestor de conocimiento e identificación de signos de alarmas.

Los wayuu han aprendido a negociar generando respuestas creativas para la solución de sus problemas de enfermedad, en una situación de subalteridad mantienen su sistema de prácticas de curación y prevención de las enfermedades pediátricas, el cual se combina con otros sistemas curativos como el de la medicina occidental. Se proponen desde el territorio, estrategias de conciliación y concertación entre la medicina occidental y tradicional wayuu como apertura al sincretismo cultural, para establecer lo propio y lo pertinente en beneficio de la salud de niños y niñas wayuu.

BIBLIOGRAFIA

- Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas.
- Gobernación de la Guajira. Plan de Desarrollo 2016-2019.
- Ministerio de Salud. Orientaciones y recomendaciones para la Atención Integral en Salud, con pertinencia cultural, a niñas y niños de grupos étnicos. Bogotá. 2014.
- Paz Reverol C. Enfermedades de la niñez wayuu. Universidad del Zulia. 2004.
- OMS. Resumen Analítico del Informe Final. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. 2008: Pág. 11.
- Valenzuela G. Evaluación de los factores psicosociales en la prevención y tratamiento de enfermedades diarreicas en comunidades yaquis. Ra Ximhai Enero-Abril 2007. Vol 3 No 001. Universidad Autónoma Indígena México. 117-135
- Zelee Hill, Betty Kirkwood y Karen Edmond. Prácticas familiares y comunitarias que promueven la supervivencia, el crecimiento y el desarrollo del niño. Evidencia de las intervenciones. OMS Ginebra. 2005.