

**Investigación y documentación bibliográfica acerca de la práctica del chamanismo en  
relación con algunas convergencias y divergencias respecto a la psicoterapia, como  
prácticas de sanación o de efecto terapéutico**

Andrea Velásquez Arango

Santiago Zapata López

Institución Universitaria de Envigado  
Facultad de Ciencias Sociales y Humanas  
Departamento de Psicología

Envigado

2016

**Investigación y documentación bibliográfica acerca de la práctica del chamanismo en  
relación con algunas convergencias y divergencias respecto a la psicoterapia, como  
prácticas de sanación o de efecto terapéutico**

Presentado por:

Andrea Velásquez Arango

Santiago Zapata López

Monografía para optar por el título de:

Psicólogo

Asesor teórico y metodológico:

José Arturo Bustamante

Docente Departamento de Psicología

Institución Universitaria de Envigado

Facultad de Ciencias Sociales y Humanas

Departamento de Psicología

Envigado

2016

## Hoja de aceptación

---

---

---

---

---

---

Firma del jurado

Envigado, noviembre de 2016.

## **Dedicatoria**

*A mis abuelos por regar esta semilla en mi...*

*A mis padres por creer, alentar y amar todos mis momentos....*

*Gracias*

*Al universo por permitirnos ingresar a un sinfín de conocimiento ancestral.*

*Familia, amigos y compañeros, gracias.*

## Contenido

	Pág.
Resumen.....	7
Abstract .....	8
Introducción .....	9
Presentación del problema .....	10
Objetivos.....	12
Objetivo general .....	12
Objetivos específicos.....	12
Justificación .....	13
Diseño metodológico .....	15
Antecedentes .....	18
Capítulo 1. Acercamiento a la construcción sobre el chamanismo en occidente .....	23
Cosmovisión sobre lo que es un chamán para diferentes saberes .....	23
Visión desde varios saberes y disciplinas sobre lo que es el chamán .....	25
Parafernalia de los rituales, ceremonias y prácticas chamánicas en pro de la cura de enfermedades mentales .....	26

Capítulo 2. La psicoterapia en la práctica clínica .....	31
Concepto de psicoterapia en occidente .....	31
Diferentes concepciones de psicoterapia y los distintos métodos, herramientas y estrategias utilizados en cada una de ellas .....	33
Enfoque psicoanalítico .....	34
Enfoque humanista .....	38
Enfoque constructivo-cognitivo .....	40
Enfoque sistémico.....	43
Capítulo 3. Algunas confluencias y divergencias entre chamanismo y psicoterapia .....	47
Conclusiones .....	53
Referencias.....	55

## Resumen

El propósito de la presente investigación se centra en analizar la práctica del chamanismo en relación con algunas convergencias y divergencias respecto a la psicoterapia, como prácticas de sanación o de efecto terapéutico, a partir de una investigación y documentación bibliográfica. Para ello, se parte de la identificación de los diferentes conceptos doctrinales que se han gestado en torno a la práctica del chamanismo, estableciendo sus explicaciones y sus efectos como práctica de sanación; a su vez, se describen las características terapéuticas o curativas de la psicoterapia, destacando los principales enfoques o dinámicas que se presentan en las investigaciones; y finalmente, se establece un abordaje epistémico en el cual confluyan el chamanismo y la psicoterapia mediante una conversación dialógica de los dos saberes, identificando puntos y aspectos de semejanza y de distanciamiento.

**Palabras clave:** *Chamanismo, Convergencias, Divergencias, Psicoterapia, Sanación, Efecto terapéutico; Documentación bibliográfica.*

## **Abstract**

The purpose of this research is to analyze the practice of Shamanism on some convergences and divergences regarding psychotherapy as healing practices or therapeutic effect, from a bibliographic research and documentation. To do this, it is part of the identification of the different doctrinal concepts that have developed around the practice of shamanism, establishing its explanations and its effects as healing practice; in turn, describes the therapeutic or curative characteristics of psychotherapy, highlighting the main approaches or dynamics that occur in investigations; and finally an epistemic approach in which converge shamanism and psychotherapy through a dialogic conversation of the two knowledge, identifying points and aspects of similarity and distance is established.

**Keywords:** *Shamanism, Convergences, Divergences, Psychotherapy, Healing, Therapeutic effect; bibliographical documentation.*



## **Introducción**

El presente informe es producto de la investigación y documentación bibliográfica acerca de la práctica del chamanismo en relación con algunas convergencias y divergencias respecto a la psicoterapia, teniendo en cuenta a ambas como prácticas de sanación o de efecto terapéutico.

El desarrollo de este trabajo se encuentra dividido en tres capítulos. El primero estará destinado a la conceptualización, explicación y presentación de algunos resultados importantes en la búsqueda bibliográfica acerca del chamanismo y sus efectos como práctica de sanación.

En el segundo capítulo, se hará referencia a las características terapéuticas o curativas de la psicoterapia, destacando los principales enfoques o dinámicas que se presentan en las investigaciones.

Y un tercer capítulo presenta el abordaje epistémico en el cual confluyen ambas prácticas (chamanismo y psicoterapia), esto con la intención de poner a conversar los dos saberes objeto de análisis y así poder ubicar diferentes variables que permitan identificar puntos y aspectos de semejanza y de distanciamiento.

Finalmente, se establecen una serie de conclusiones y recomendaciones que permiten generar un punto de inicio para futuras investigaciones desarrolladas desde una perspectiva pragmática.

## Presentación del problema

Abordar la dupla conceptual chamanismo-psicoterapia conlleva toda una serie de retos de carácter académico, epistemológico y metodológico; éste es un asunto que va más allá de las meras acepciones conceptuales, ante todo implica conocer un trasfondo que va más allá de lo meramente enunciativo y que implica, por tanto, ahondar en un contexto que conlleva a la comprensión de dos saberes o prácticas que pueden ser encasilladas por el lado de lo tradicional y sociocultural, como es el caso del chamanismo, así como por el lado de lo científico (psicoterapia).

Sin embargo, hacer ese tipo de clasificación o encasillamiento procura, de antemano, la existencia de un error craso, en la medida en que *a priori* se estaría desconociendo la tradición y las creencias chamánicas como un saber que trasciende lo meramente tradicional y sociocultural; a su vez, se estaría afirmando que sólo es verdadera ciencia lo que se desprende de la psicoterapia, aún cuando en la comunidad académica como tal no existe un consenso generalizado sobre si la psicoterapia puede considerarse una ciencia, una disciplina o simplemente una metodología de análisis y tratamiento.

Por tanto, es perentorio en este estudio realizar un acercamiento a la práctica del chamanismo en relación con algunas convergencias y divergencias respecto a la psicoterapia, como prácticas de sanación o de efecto terapéutico, a partir de una investigación y documentación bibliográfica que tome en consideración elementos y fundamentos de diferentes corrientes y vertientes, tales

como la denominada psicología transpersonal, la psicología humanista, la psicología cognitiva y la parapsicología, al igual que las diferentes líneas psicoterapéuticas como la línea psicoanalítica o psicodinámica, la línea conductual y cognitivo-conductual, la línea humanista-experiencial o existencial-fenomenológica, la línea construccionista y sistémica y la línea constructivista.

Lo conlleva a establecer que el camino es arduo en esta empresa de encontrar puntos comunes y divergentes entre dos líneas de abordaje de la sanación y el tratamiento terapéutico, lo cual hace necesario “ampliar la relación terapeuta-paciente, llevándola a una integración de técnicas transpersonales” (Maldonado, 2015, p. 16), las cuales le procuran un lugar especial al chamán, persona que debe ser comprendida y asimilada como un sujeto con costumbres arraigadas en saberes milenarios que a lo largo de los siglos han estado sometidos a procesos de ensayo y error y que, por su condición y estatus en su comunidad, aporta a quien recurre al él una cura a sus afecciones, tal y como lo haría el paciente que acude al terapeuta.

Comprender esta dinámica es por tanto la intención del presente ejercicio investigativo, el cual se desarrollará a través de una revisión minuciosa de la literatura que permitiera el análisis de la práctica del chamanismo en relación con algunas convergencias y divergencias respecto a la psicoterapia, como prácticas de sanación o de efecto terapéutico.

De conformidad con lo anteriores planteamientos, el presente ejercicio de investigación y documentación bibliográfica se centra en dar respuesta a la siguiente pregunta problematizadora: ¿cuáles son algunas de las convergencias y divergencias del chamanismo en relación con la psicoterapia como prácticas de sanación o de efecto terapéutico?

## **Objetivos**

### **Objetivo general**

Analizar la práctica del chamanismo en relación con algunas convergencias y divergencias respecto a la psicoterapia, como prácticas de sanación o de efecto terapéutico, a partir de una investigación y documentación bibliográfica.

### **Objetivos específicos**

Identificar los diferentes conceptos doctrinales que se han gestado en torno a la práctica del chamanismo, estableciendo sus explicaciones y sus efectos como práctica de sanación.

Describir las características terapéuticas o curativas de la psicoterapia, destacando los principales enfoques o dinámicas que se presentan en las investigaciones.

Establecer un abordaje epistémico en el cual confluyan el chamanismo y la psicoterapia mediante una conversación dialógica de los dos saberes, identificando puntos y aspectos de semejanza y de distanciamiento.

## **Justificación**

Desde tiempo atrás, el hombre ha estado interesado en las formas que dan cuenta de la explicación sobre su existencia, en formas que le permitan ir tras el encuentro con una verdad apropiada que le dé explicaciones sobre sus comportamientos y sentires.

Es ésta una de las razones por las cuales nuestros ancestros utilizaban herramientas que permiten conectar el alma con la naturaleza y entender que los procesos mentales son el resultado de las experiencias y percepciones que se elaboran del mundo. En el mismo sentido, aquellos procesos son temas de profundo interés en el campo de las ciencias sociales, más específicamente de la psicología, contexto en el cual se puede evidenciar en sus diferentes enfoques una mirada muy diversa de la concepción del ser. Se ha logrado ver cómo en algunas líneas de la psicología se encasilla a la persona en una patología o enfermedad mental, dejando de lado la profundidad que éstas tienen en el autoconocimiento y construcción del ser.

Es evidente que una de las principales causas por la que se explora el tema de la relación entre chamanismo y psicoterapia es una pasión que nace de la vivencia de experiencias que han enriquecido la manera de abordar la psicología, pues ésta disciplina va más encaminada a procesos de producción y alineamiento social, cuando como psicólogos se presenta la capacidad de explotar la capacidad mental en beneficio de las propias capacidades y potencializando el talento humano partiendo de la subjetividad, creando con esto procesos de reconexión con el alma.

De esta manera resulta perentorio el abordaje documental de este tema con el fin de recordar la conexión con la naturaleza humana y los saberes ancestrales instaurados genéticamente en el cuerpo que, por desconocimiento o falta de necesidad, está dormido a la espera de un llamado como humanidad y seres que habitamos este planeta.

Para la Institución Universitaria de Envigado este trabajo podría suscitar el interés de otros estudiantes o docentes que quieran profundizar más en este tema, que se vislumbra en algunas clases, pero que no se le da la importancia necesaria para recordarnos que somos una pequeña parte que necesita complementarse con el medio natural y que son estos medios los que nos acercan y recuerdan las formas naturales de conexión con el resto del mundo, consideramos que este debería ser un tema más abordado dentro del pensum universitario puesto que nos permite expandir las formas en que concebimos a la humanidad y a nosotros mismos como parte de ellos, así con la apertura al paradigma de naturalización del ser, podremos empezarnos a pensar de una forma más global (holística) que nos acerque a transformaciones importantes que se instauren en la memoria colectiva.

## **Diseño metodológico**

La presente investigación es de corte cualitativo, pues se puso especial énfasis en la valoración de lo subjetivo y lo vivencial y se privilegia especialmente “lo local, lo cotidiano y lo cultural para comprender la lógica y el significado que tienen los procesos sociales para los propios actores, que son quienes viven y producen la realidad sociocultural” (Galeano, 2009, p. 20).

De igual forma, en la presente investigación se asume una postura hermenéutica, sobre todo porque hay un acercamiento a la interpretación comprensiva del fenómeno estudiado, que no es otro que el análisis de la práctica del chamanismo en relación con algunas convergencias y divergencias respecto a la psicoterapia, como prácticas de sanación o de efecto terapéutico, a partir de una investigación y documentación bibliográfica.

Es por lo anterior que el nivel de la presente investigación es de carácter exploratorio, pues tal y como lo menciona Hoyos (2000) se desarrolla con el propósito de dar cuenta de algunos estudios que se han realizado sobre el tema, los referentes teóricos existentes, los sujetos a quienes se han estudiado, las delimitaciones espaciales, temporales y contextuales, quiénes han abordado el tema, entre otros aspectos.

En general, se optó por un tipo de trabajo monográfico, pues bajo esta modalidad, de acuerdo con Villamil (2009), se permite desarrollar el tema de forma precisa, bajo un texto expositivo

que exhibe y ordena la información para luego analizar la temática de forma activa y crítica; particularmente, es una monografía de compilación, ya que se examinan diferentes fuentes sobre la práctica del chamanismo en relación con algunas convergencias y divergencias respecto a la psicoterapia, como prácticas de sanación o de efecto terapéutico, las cuales fueron agrupadas en ejes temáticos que permiten una perspectiva general y facilitan el análisis de la información.

Respecto a la población y muestra, la presente investigación, por ser de carácter documental, no tuvo en cuenta muestras poblacionales concretas; sin embargo, sí abarca como fuente de información las diferentes investigaciones encontradas respecto a la temática y el gran número de páginas web que abordan el tema.

En cuanto a las técnicas de recolección de información, se utilizó la investigación documental, a través de la cual, según Galeano (2009), se hace “un balance prospectivo, reflexivo, sistemático y propositivo sobre un objeto particular de conocimiento” (p. 142). En sí, este tipo de investigación requiere de un acercamiento a las diferentes fuentes documentales que mencionen en textos o fragmentos de textos elementos de análisis sobre una misma temática que permita, en últimas, construir conocimiento.

Así, y para efectos de la presente investigación, el equipo de trabajo se dirigió a las diferentes facultades de Antropología y disciplinas conexas de algunas universidades de la ciudad de Medellín y del Área Metropolitana y a sus respectivas bibliotecas en busca de investigaciones, artículos de revista, trabajos de grado y demás textos que pudieran servir de apoyo para la



investigación; a su vez, se consultaron varias fuentes de internet de donde surgió la mayoría del material para analizar.

Con relación a las consideraciones éticas, en la presente investigación se tuvo en cuenta lo que determina el Código Ético del Psicólogo o Ley 1090 de 2006, y es que el psicólogo debe desarrollar su ejercicio profesional bajo ciertos principios generales (responsabilidad, competencia, estándares morales y legales, confidencialidad, etc.) aplicando, “en forma válida, ética y responsable en favor de los individuos, los grupos y las organizaciones, en los distintos ámbitos de la vida individual y social” (art. 1), los conocimientos adquiridos, las técnicas y los procedimientos.

Desde la perspectiva ética, la presente investigación corresponde a un escrito inédito y original, cuya temática resulta de la invención propia de los autores, aunque basados en diferentes fuentes de carácter documental con validez científica, académica e investigativa; los diferentes textos y citas que se mencionan en este trabajo se encuentran referenciados haciendo uso de la sexta edición de las Normas promulgadas por la Asociación Psicológica Americana – APA.

## **Antecedentes**

Dentro del proceso de construcción y rastreo teórico y bibliográfico se pudieron encontrar diversos textos, entre artículos de revistas científicas, hasta trabajos de grado donde de una manera directa o indirecta se hace hincapié en el tema objeto de estudio, al igual que textos de carácter científico con enfoque psicológico, sociológico, cultural y social.

Como antecedentes histórico e investigativo se resalta el trabajo de Padró (2000), quien reconoce al chamán como iniciador de las prácticas que hoy se conocen como psicoterapia; para ello, el autor analiza la figura de éste, como sabio poeta y vidente en el contexto de la Grecia clásica de la antigüedad, época donde las concepciones míticas inician su viraje al mundo del logos, base de nuestra cultura occidental, y cuna del logos, como terapia. En dicha transición, el conjuro (epode) propio de las prácticas chamánicas desembocara, por un lado, en el logos filosófico y por ende en la palabra curativa, y por el otro, en la medicina. Dicha escisión, presenta un claro paralelismo con la dicotomía actual entre la physis, y el logos inmerso en las técnicas psicoterapéuticas de hoy en día. Se propone como nuevo paradigma, la Nueva Hermenéutica, que integra la physis y la palabra a su unidad de origen.

Se destaca además el trabajo de Carranza (2006), quien lo titula “Una relación entre la psicología junguiana y la sabiduría del chamanismo”, donde se presenta la posible relación teórica-práctica que puede existir muy cercana entre la psicoterapia junguiana y los saberes ancestrales chamánicos, pues se ha visto que encontrando un punto claro de conexión entre

ambos saberes, podría resultar muy útil para tratar, curar, alivianar o comprender las afecciones humanas que representan el tipo de personalidad y manera de comportarse que tiene cada individuo. Es decir, se ha visto que el chamán al igual que el psicólogo busca una explicación a los síntomas del paciente, esto en términos de su contexto social, identidad cultural y rol que se cumple bien sea dentro de la sociedad o en una comunidad, pero al fin y al cabo a pesar de sus diferencias ambos buscan alivianar el sufrimiento. Destaca el autor que el chamanismo y la psicoterapia junguiana tienen un encuentro epistemológico de carácter mágico, donde por primera vez se habla en la literatura psicológica sobre los arquetipos y el rol del inconsciente, y es aquí donde permiten comprender lo que pasa al interior de la persona, esto también se evidencia cuando el chamán toca los tambores, suscita los arquetipos del inconsciente, permitiendo transformar las unidades de la psique.

Señala Carranza (2006) que es importante tener en cuenta que no solo la psicología junguiana encuentra un enlace con este saber ancestral, también se evidencia lugar para la psicología humanista, transpersonal y todas estas corrientes que encuentran relación con la Junguiana, pues éstas tienen presente dentro de sus teorías y prácticas, un lugar para el espíritu y tienden a familiarizarse con prácticas chamánicas, pero también es importante tener en cuenta que hay campos empíricos donde este tipo de creencias desechan o apartan este pensamiento ancestral de la antigua tradición, dándole términos despectivos como ilógica o acientífica. No obstante, diferentes prácticas terapéuticas utilizadas actualmente, teniendo conciencia de ello o no, presentan rasgos donde se evidencian prácticas chamánicas, que permiten tener una visión con mayor percepción que enriquece la apreciación del ser humano, esto dentro de estas dos disciplinas o saberes.

En el mismo sentido, el escrito de Naranjo (2006), denominado “La dimensión espiritual de la psicoterapia y el nuevo chamanismo”, ahonda el tema en cuestión desde una perspectiva en la que no solo es el chamanismo el encargado o el que asume la parte espiritual como vital importancia en la existencia, sino que la psicoterapia también está tomando un giro donde le da importancia y validez al desarrollo espiritual del ser humano. La psicoterapia y la espiritualidad son dos caminos hacia un mismo fin, el que existimos a nivel emocional y espiritual, pero que estas son partes que unidas conforman el todo, hablando holísticamente. Anteriormente, según señala Naranjo (2006), se tenía la creencia de que había que ser una persona virtuosa, pero las cosas han cambiado, y ahora con el conocimiento propio tiene un aspecto correctivo al mismo tiempo, en el sentido de que en la medida que uno se conoce puede corregirse a sí mismo. Menciona también el autor que es curioso cómo el mundo científico se tardó tanto tiempo en entender que lo terapéutico va de la mano de lo espiritual, pues no sólo se reduce al enfoque transpersonal, que se presenta como el relacionado con los aspectos espirituales, sino que el autor pretende demostrar que todo enfoque psicoterapéutico tiene sus influencias desde lo espiritual.

En el abordaje realizado por Higuera (2008), se busca realizar un acercamiento o equiparación de chamán al ámbito propio de la psicoterapia y por ende, al psicoterapeuta. Para ello, el autor se propone defender la tesis planteada por Lévi-Strauss, según la cual, el chamán, al igual que el psicoterapeuta, es un especialista; para ello, se vale de dos argumentos: en primer lugar, porque junto a los encantamientos, ensalmos, taumaturgias y, en definitiva, curaciones del chamán, desarrollan su actividad otros tantos curanderos, magos y medicine-men; y en segundo lugar, porque el chamán no sólo interviene en algunas enfermedades, en algunos partos, en

algunos entierros. También lo hace en determinados conflictos intra o intertribales, o en ciertas situaciones difíciles como sequías, plagas y otros problemas de la cosecha. Así como, en ocasiones, en asuntos religiosos. Por tanto, no se le puede considerar como un protomédico, rodeado como está de todo tipo de sanadores, lo que además llevaría a la absurda situación de imaginarlo partero y sacerdote, así como protosociólogo o protoingeniero. En efecto, el chamán interviene en ámbitos que ahora nos parecen muy distantes, pero no lo hace siempre, sino exclusivamente cuando el problema, en el campo en que se presente, tiene relación directa con los espíritus. Es claro, por consiguiente, cuánto se aleja esta dimensión de prácticas que nos son cotidianas, como el tratamiento psicopatológico o, propiamente, la psicoterapia.

De suma importancia es el trabajo de Cardona (2012) el cual tiene por objeto llevar a cabo una descripción del sistema médico tradicional de la comunidad Emberá-Chamí emplazada en el Departamento de Caldas; a través de estudio etnográfico con cuatro médicos tradicionales, dos parteras, tres curanderos, un rezandero y 10 comuneros, seleccionados por muestreo teórico, presenta la conceptualización de medicina tradicional, salud-enfermedad y sanación-curación; se describen los recursos terapéuticos del sistema, su articulación con el sistema médico occidental, los componentes del dominio espiritual, la relevancia de los Guardianes y los sitios sagrados, la tipología de los rituales y los roles de los actores del sistema, cuales son familia, sobanderos, curanderos, rezanderos, parteras, médicos tradicionales y Jaibanás. Concluye el autor que los pueblos indígenas presentan un valioso cúmulo de prácticas y conocimientos sobre el cuerpo, las interacciones sociales, la convivencia con la naturaleza y con los seres espirituales, basados en cosmovisiones sobre la armonía e integralidad.

Aunque, como se ha visto, diversas investigaciones se han encargado de destacar las características y condiciones del chamanismo, y se han atrevido a realizar un comparativo en los saberes chamánicos y la psicoterapia, otras, por su parte, han denunciado los riesgos de dicho saber tradicional.

A propósito, Serrano (2002), defiende la psicoterapia de base reichiana, y toma distancia de cualquier práctica chamánica o de enfoque psicológico transpersonal; destaca los peligros que hoy en día ofrece el incremento de las prácticas experienciales chamánicas y de inducción regresiva con la utilización de sustancias psicotrópicas: prácticas de sanación, ceremonias chamánicas y técnicas de sugestión e inducción regresiva; para los seguidores de esta tendencia, este tipo de técnicas son experienciales, y no de carácter psicoterapéutico. El autor destaca que

(...) para que se desarrolle una psicoterapia tiene que existir un diagnóstico, un encuadre clínico, una relación terapéutica, un proceso de desvelamiento del inconsciente y de integración psicosomática a través de herramientas que respeten el ritmo que cada persona necesita para que realmente sea su “yo” quien va gestionando el cambio, lo va elaborando en el espacio terapéutico y lo va integrando en su vida cotidiana (Serrano, 2002, p. 186).

## **Capítulo 1. Acercamiento a la construcción sobre el chamanismo en occidente**

Así como lo evidencia el esbozo principal en esta investigación, en el presente capítulo el lector se encontrará con una recopilación de lo que se ha construido en las ciencias sociales, desde sus diferentes saberes, disciplinas y prácticas artísticas, sobre cómo se conceptualiza, vive y experimenta el chamanismo en occidente, desde perspectivas científicas hasta vivencias experienciales directamente de chamanes. Posteriormente, y para un mejor entendimiento del fenómeno, se darán unos pincelazos con respecto a la parafernalia, rituales o ceremonias como una alternativa de cura en el tratamiento de enfermedades mentales.

### **Cosmovisión sobre lo que es un chamán para diferentes saberes**

Para comenzar con este ejercicio de construcción documental se inicia con Eliade (2001), quien ha definido el chamanismo como una técnica del éxtasis, aunque no todo extático es un chamán, quien se especializa en un viaje donde su alma se separa del cuerpo alcanzando niveles donde sube al cielo o desciende al infierno o inframundo. En este tipo de lugares, el chamán puede consultar a espíritus del más allá sobre la situación que aqueja al paciente o cuando se intenta recuperar el alma perdida de éste; de igual manera, este tipo de trances extáticos permiten aclarar el futuro sobre la situación de la comunidad.

Vale la pena aclarar que el trance logrado es, de cierta forma, la representación de una muerte simbólica, la cual constituye el elemento principal del proceso iniciático del futuro especialista

ritualista; por tanto, el vehículo para la trascendencia espiritual lograda por el chamán es la creencia arraigada que se tiene de la autonomía del alma y que, además, el universo está compuesto por un árbol cósmico por el que éste es capaz de transitar entre los mundos.

Este tipo de fenómenos religiosos, según Eliade (2001), evoca su significado de la manifestación de lo sagrado; a esto se le llama una hierofanía, que se refiere a una manifestación de lo sagrado y la finalidad de ésta es revelar lo sagrado tan completamente como sea posible; así lo ha pensado también Martínez (2007), quien ha señalado que “como producto de tales revelaciones, los distintos fenómenos religiosos son pensados como unidos dentro de una religión mundial” (p. 119).

En sí, y de acuerdo con Zapata (2010), las prácticas chamánicas, y gran parte de las creencias y prácticas rituales, se fundamentan en experiencias vividas anteriores por los ancestros líderes de las comunidades y esto les permite asumir y ocupar cierto lugar donde se es posible depositar la confianza de que se estipula toda una serie de valores esenciales para la comunidad; así pues, se podría decir que la práctica extática-religiosa es una técnica que conduce a visiones y percepciones supra culturales y universales.

Uno de los primeros en acuñar el término “chamán” fue el sociólogo Oscar Uribe Villegas, según señala Martínez (2007); específicamente, para este experto en el tema el chamán es alguien que se deja o se busca poseer por los espíritus en una relación diferente al mediumnismo. En sí, el chamanismo no es una religión, ni tampoco al chamán se le puede catalogar como un hechicero, así lo ha dejado entrever Martínez (2007) cuando señala lo siguiente:



El shamanismo no está definido por una doctrina teológica definida, sino más bien, por una simple creencia- ni siquiera adoración en sentido estricto- en espíritus, cuya comunicación se logra a través del shaman, y en el cual no hay culto realmente organizado ni existe muy clara la adoración de poderes personales; rasgos todos ellos definidos de una religión, de la que tampoco tendría el código ético que por lo general acompaña a todas las conocidas. (p. 117).

En otras palabras, el chamanismo no se presenta como un sistema ideológico ni teológico que representa ciertos parámetros para cumplir, como ocurre en casi todas las religiones o ideologías existentes en el mundo; más bien es una creencia, de cierto personaje, quien obtiene una comunicación o relación con espíritus y fuerzas exteriores; es un representante de una comunidad capaz de establecer un tipo de contacto privilegiado con deidades y espíritus de la naturaleza, quienes brindan ayuda, orientación y poderes curativos o, a su vez, son productores de enfermedades.

### **Visión desde varios saberes y disciplinas sobre lo que es el chamán**

Como puede verse, la palabra “chamán” hace alusión al nombre que se le da al ser (persona) capaz de tener un vínculo con espíritus, bien sea para lograr una comunicación directa con estos o para darle solución a una situación específica o problema que aqueja a la comunidad; por ello, éste es el responsable de la conexión directa con las fuerzas invisibles, logrando esto a través de un trance extático que, en la mayoría de casos, es inducido por la ingesta de plantas sagradas o enteógenos (esto como parte de la parafernalia que utilizan para las ceremonias o rituales chamánicos). Pero a pesar de que la palabra “chamán” indique para unos aquella persona que tiene unas creencias y desarrolla unas prácticas rituales, para otros, el chamán es una persona que

“abusa de un pueblo de ingenuos e ignorantes” (Eliade, 2001, p. 114) a través de sugerencias y bien podría enmarcarse dentro de un cuadro neurótico o psicótico.

Dentro de la comunidad científica, al chamanismo se le considera como un estado alterado de conciencia, el cual se puede definir como:

Un estado en el cual ocurren uno o varios cambios psicológicos o fisiológicos: un cambio de percepción en el tiempo y de las formas, de los colores y los brillos, del sonido y del movimiento, de los gustos y los aromas, un cambio de sensación del propio cuerpo, de sensaciones de dolor, calor o frío, de tacto, un cambio de memoria o de las nociones de la propia identidad (Vallverdú, 2008, p. 161).

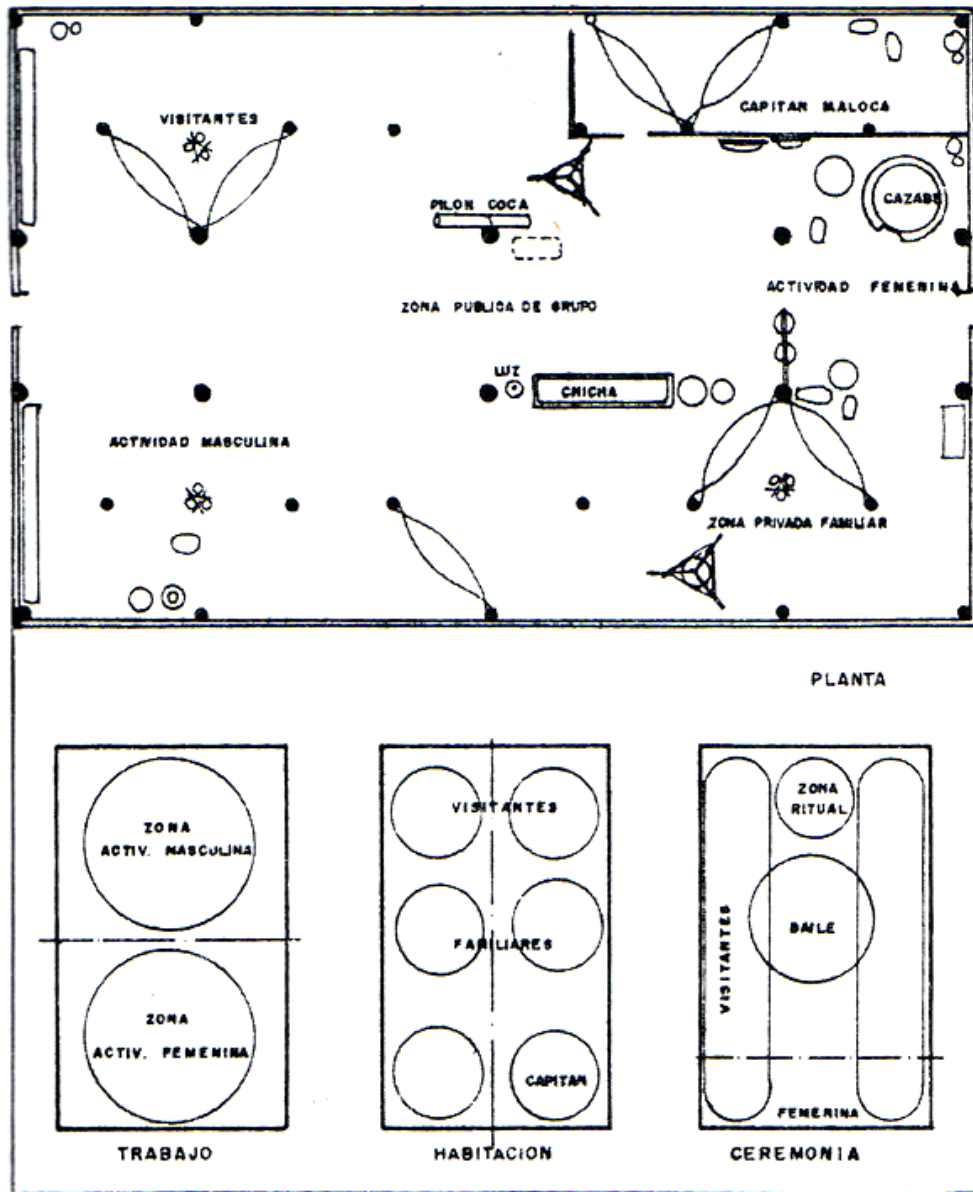
En otras palabras, un estado alterado de conciencia es un momento en el que se logra percibir la realidad tradicional, por así decirlo; es un momento donde se presenta la ruptura de la realidad y se muestra un cambio de paradigmas donde las ideas concebidas y preconcebidas son destruidas y resignificadas para darle una concepción desde otra visión. En dicho estado se produce lo que Lewis llama, según señala Martínez (2007), “disociación mental”, en donde se obtienen sensaciones, percepciones parecidas a las que se presentan cuando se está al borde de la muerte.

### **Parafernalia de los rituales, ceremonias y prácticas chamánicas en pro de la cura de enfermedades mentales**

Para comenzar con el tema acerca de la parafernalia que se utiliza en los rituales, ceremonias y prácticas chamánicas, vale tomar como ejemplo la tribu Uitoto, que se asienta en el curso medio del Río Caquetá en Colombia, entre los departamentos de Caquetá, Putumayo y

Amazonas. Esta comunidad utiliza la palabra maloka como un espacio simbólico que representa una sintetización de la cultura, en donde el lugar es una representación del universo y del hombre y alrededor de éste se encuentran situadas las familias nucleares.

**Figura 1. Distribución espacial del interior de la maloka y ubicación de las familias y el jefe**



Fuente: Arango (1993).

El abuelo es sabedor, bien llamado así porque presenta las mismas características de un guía, como lo es un chamán, sólo que dependiendo de la ubicación y del contexto socio-cultural cada comunidad le da el concepto que mejor le parezca; en el caso de los Uitoto se llaman abuelos a estos personajes, pues es una tradición que pasa de generación en generación para darle continuidad a los lazos familiares mágico-religiosos.

El abuelo sabedor tiene un amplio conocimiento en plantas, sobre sus propiedades medicinales, de poder y alimenticias y, además, tiene el don de comunicarse con los dioses y ancestros a través de rituales. Las plantas de poder son usadas (enteógenas) para el acceso al conocimiento y a la sabiduría.

El chamán se convierte, por medio de su conocimiento o descubrimiento de las plantas sagradas, en el humano capaz de volar y sumergirse, de curar y convertir un bakakí (relato de una historia negativa y prohibida) en un rafue (la palabra cargada de vida que amanece en el baile). Capaz de divagar, de perderse y encontrarse en el bosque de símbolos con la fluidez del agua, el vuelo del ave, las raíces del árbol y la luz de los astros, el chamán encarna la plenitud del verdadero artista, el gran sabio, el hombre milenario. Es el ser capaz de transformarse, de conocer todas las esencias y todos los ámbitos (Sandoval, 2010, pp. 175-176).

Entre las plantas más representativas para los rituales está la coca, el Ukue, el tabaco y el yagé. Según De Corredor y Torres (1989), la coca es el objeto ritual sagrado y está presente en la totalidad de la vida ritual, estando siempre acompañada por el tabaco bajo su forma de “ambil”; el Ukue se utiliza en raras ocasiones y de una manera esotérica; y el yagé se usa para reunirse con los parientes fallecidos, contactarse con el inconsciente o escuchar la voz interna.

**Tabla 1. Plantas que utilizan los chamanes de todo el mundo en sus rituales**

<b>Nombre científico</b>	<b>Nombre común</b>	<b>Localización</b>	<b>Principios activos</b>
Amanita muscaria	Amanita matamoscas	Siberia, Asia Central, América del Norte	Muscarina
Claviceps	Tulasne, cornezuelo	Europa (Grecia antigua)	Ácido lisérgico, amida, ergina
Mandragora	Mandrágora	Europa	Escopolamina, hiosciamina
Hyoscyamus	Beleño	Europa	Escopolamina, hiosciamina
Tabernanthe	Iboga	Osete de África	Ibogaína
Datura	Estromonio/Datura	América del Norte, África, sur de África	Escopolamina, ehiosciamina
Psilocybe	Hongos	América central, sur de Asia	Psilocibina
Lophophora	Cacto peyote	América central	Mescalina
Turbina	Ololiuqui	América central	Ácido lisérgico, psilocibina
Brugmansia	Floripondio	Andes, Amazonia	Escopolamina, hiosciamina
Trichocereus	Cacto San Pedro	Andes	Mescalina
Nicotiana	Tabaco	América Latina	Nicotina
Anadenanthera	Yopo	Carbe, Amazonia septentrional	Dimetril-triptamina, beta-carbolina
Virola		Amazonia	Dimetril-triptamina, beta-carbolina
Banisteriopsis	Ayahuasca, Yagé, Daime	Amazonia occidental	Harmina, harmalina dimetril-triptamina

Fuente: Costa (2003).

Uno de los rituales más importantes de los Uitoto es el “mambeadero”, el cual se realiza en el centro de la maloca (microcosmos, representa la estructura que contiene la forma del mundo y del génesis), lugar en donde a diario se ingieren, en forma de ritual, las plantas sagradas. La máxima autoridad de la maloca es el dueño de ésta, quien tiene un saber tradicional y además promueve todos los rituales. Éste es el responsable de la autoridad cósmica y práctica de la comunidad y quien debe prevenir las enfermedades, propiciar las buenas cosechas y garantizar los animales suficientes para la caza; básicamente, es la figura principal de los rituales de siembra, de la recolección, de la cacería, de la resurrección y de la navidad.

De otro lado, Van Kampenhout (2004), al respecto de la parafernalia de los rituales, ceremonias y prácticas chamánicas, señala que son diversos los ritos sanadores; muchos son para solucionar problemas y cuestiones específicas, otros ayudan a equilibrar patrones y estructuras más generales, como por ejemplo para permitir que la enfermedad transgeneracional retroceda hasta su origen, encontrar fuerza a través de los antepasados en caso de enfermedad transgeneracional, encontrar fuerza después de un cambio repentino e irreversible en la vida, para el alma familiar, fortalecer el fluir de la fuerza vital a través de generaciones, fortalecer el fluir del dar y el tomar, recibir fuerza de un antepasado desconocido y fortalecer el flujo desde el pasado hasta el futuro, etc., aunque según el autor no deberían utilizarse como sustitutos de la psicoterapia, pues son prácticas sanadoras adicionales que ayudan “a crear impresiones positivas en el alma, los cuatro cuerpos<sup>\*</sup> y la personalidad y que, utilizados con comprensión y respeto, pueden reforzar el efecto de la terapia sistémica” (Van Kampenhout, 2004, p. 113).

---

\* Físico, etérico, astral y mental.

## **Capítulo 2. La psicoterapia en la práctica clínica**

### **Concepto de psicoterapia en occidente**

De acuerdo con Feixas y Miró (1993), en la actualidad a la psicoterapia se le define como aquel tratamiento de índole psicológico el cual, a partir de manifestaciones psíquicas o físicas de sufrimiento humano, busca lograr “cambios o modificaciones en el comportamiento, la adaptación al entorno, la salud física, y psíquica, la integridad de la identidad psicológica y el bienestar bio-psico-social de las personas y grupos, tales como la pareja o la familia (p. 16).

Para Kleinke (1995), por su parte, la psicoterapia “significa cuidar o asistir al espíritu, corazón o al ser de otra persona” (p. 21) y los psicoterapeutas puede hacer esta función escuchando a los pacientes, tomándolos en serio, brindando comprensión y respeto y respondiendo de una forma tal que ayude a los pacientes a hallar soluciones a sus problemas. En sí, y según este autor, existen diversas definiciones del concepto de psicoterapia, aunque la siguiente brinda un importante punto de partida:

La psicoterapia es una interacción planificada, cargada de emoción y de confianza entre un sanador socialmente reconocido y una persona que sufre. Durante esta interacción el sanador busca aliviar el malestar y la discapacidad del sufridor mediante comunicaciones simbólicas, principalmente palabras, pero también a veces mediante actividades corporales. El sanador puede implicar o no a los familiares y a otras personas significativas del paciente en los rituales de curación. A menudo la psicoterapia incluye también ayudar al paciente a aceptar y soportar el sufrimiento como aspecto inevitable de la vida que puede ser utilizado como una oportunidad de crecimiento personal (Kleinke, 1995, p. 21).

De igual manera, está también la definición que ofrece Strotzka, citado por Olivos (2013), quien señala que la psicoterapia es aquel “proceso interpersonal, consciente y planificado, que tiene por objetivo la modificación de estados de sufrimiento psíquicos o trastornos conductuales” (p. 24). Entre paciente y psicoterapeuta se funda una relación emocional concretada dentro de un convenio terapéutico que limita la relación a la consecución del propósito consensuado; éste, básicamente, es el propósito ético de la relación terapéutica y la base técnica la constituyen los procedimientos utilizados (diálogo, fantasías, ideas y expectativas del paciente) para alcanzar dicho propósito. Un aspecto fundamental que diferencia una psicoterapia profesional de otra que no se considera como tal es la técnica utilizada por el experto, la cual ha sido aprendida por el psicoterapeuta y se fundamenta en una teoría etiológica, según Olivos (2013), del enfermarse y la mejoría.

La Asociación Psiquiátrica Americana, de otro lado, define a la psicoterapia, según Crespo y Sumba (2011), como cualquier clase de tratamiento fundamentado, esencialmente, en la comunicación verbal y no verbal con el paciente, que se diferencia de los tratamientos electrofísicos, farmacológicos o quirúrgicos.

A partir de las anteriores definiciones se puede señalar que son cuatro los elementos determinantes en la psicoterapia: el paciente, el psicoterapeuta, la relación terapéutica y el proceso terapéutico.

El paciente es aquella persona que acude a los servicios psicoterapéuticos, por lo general, porque siente alguna clase de problema, molestia o trastorno significativamente importante en su



vida como para producir un anhelo consciente de cambio. Así, es considerado paciente cualquier individuo que siente la necesidad de efectuar cambios que no puede hacer por sí mismo y que necesita de la ayuda de una persona especializada.

El psicoterapeuta, por su parte, es aquella persona que tiene una formación profesional y, además, ciertas características individuales que hacen posible una interacción significativa; por ejemplo, una de esas características es que el terapeuta busca ayudar al paciente.

En cuanto a la relación terapéutica, ésta se estima como el elemento fundamental en toda psicoterapia; básicamente, esta relación se distingue por ser netamente profesional, en donde el psicoterapeuta se interesa verdaderamente por el paciente, aunque no hace parte de sus relaciones interpersonales diarias.

Y el proceso terapéutico se puede entender como el conjunto de procesos psicosociales que se dan desde el comienzo hasta la terminación de la psicoterapia; ahora, la forma como se concibe este proceso depende, en gran medida, del modelo psicoterapéutico que se acoja.

### **Diferentes concepciones de psicoterapia y los distintos métodos, herramientas y estrategias utilizados en cada una de ellas**

Son diversos los enfoques o modelos que se utilizan en psicoterapia; para el caso que compete aquí sólo se tendrán en cuenta cuatro: el psicoanalítico, el humanista, el constructivista-cognitivo y el sistémico.

## **Enfoque psicoanalítico**

El psicoanálisis, creado y desarrollado por Sigmund Freud, es una forma de psicoterapia; también se le suele llamar a este enfoque psicoterapia psicoanalítica, y está constituido, “de una teoría de la estructura y desarrollo de la personalidad, de la psicopatología, de la relación terapéutica y del proceso psicoterapéutico” (Arredondo y Salinas, 2005, p. 19).

Para comenzar la psicoterapia psicoanalítica primero se establece un acuerdo o contrato en donde se especifica la periodicidad de las sesiones (que pueden ser entre 3 y 5 semanales en el caso del proceso de psicoanálisis clásico), su duración (entre 45 y 55 minutos), el lugar donde se llevarán a cabo las sesiones, la puntualidad, los honorarios, la forma de pago, etc.

Según Feixas y Miró (1993), en el proceso psicoanalítico de Freud se utiliza en primer lugar el encuadre psicoterapéutico, el cual consiste en que el paciente se acuesta sobre un diván y el analista se pone detrás, a su espalda, de manera que no puede ejercer en el paciente ningún tipo de influencia. Básicamente, el trabajo psicoterapéutico aquí se basa en las asociaciones libres del paciente, o sea, en las ocurrencias espontáneas e involuntarias que surgen en el desarrollo de un determinado proceso mental, las cuales pueden llegar a alterar el curso de sus pensamientos y que son alejadas por el sujeto.

En el proceso psicoterapéutico el psicoanalista debe seguir ciertas reglas, según señalan Feixas y Miró (1993); en primer lugar, la regla de abstinencia: el psicoanalista no se deben satisfacer las demandas del paciente ni tampoco desempeñar los roles que éste pueda intentar

imponer; y en segundo lugar, la regla de la atención flotante: el psicoanalista debe ser neutral, por lo que debe tener en cuenta todo el material del paciente e interpretarlo de forma homogénea, sin privilegiar ningún aspecto específico.

Es de anotar que los conceptos de transferencia, entendido como “el proceso mediante el cual fantasías inconscientes se actualizan en el curso de la cura y se exteriorizan en la relación con el psicoanalista” (Doron y Parot, 2008, p. 553), contratransferencia, que se puede entender como “el conjunto de las reacciones inconscientes del analista en particular a la transferencia del analizado” (Doron y Parot, 2008, p. 135), y resistencia, entendido como “el conjunto de las acciones o de las palabras del analizado que se oponen al acceso de este último a su inconsciente” (Doron y Parot, 2008, p. 494), son esenciales en el proceso psicoanalítico.

Con respecto a los recursos técnicos, en las psicoterapias psicoanalíticas se utilizan, según Arredondo y Salinas (2005): la asociación libre, que consiste en que el paciente deje venir ideas a su mente y las exprese tal y como surjan, sin interesar su orden y lógica; el análisis de las reacciones transferenciales, las cuales se puede clasificar de distintas formas, aunque clínicamente las que más interesan son la transferencia positiva y la transferencia negativa; el análisis de las resistencias, el cual se interesa en las fuerzas que desde el centro del paciente se resisten a los procedimientos y procesos de la tarea psicoanalítica; la confrontación, a través de la cual se muestra al paciente dos situaciones opuestas que no nota, con el propósito de situarlo en un dilema; la clarificación, en donde se busca reformular un acontecimiento que ha relatado el paciente desde otro punto de vista; aquí se intenta sacar a la luz algo que el sujeto desconoce, que no percibe con claridad de sí mismo; la interpretación, que hace referencia a una comunicación

creada al paciente para convertir en consciente un fenómeno inconsciente y su significado, génesis, historia, modo, motivo o razón inconsciente de un suceso psíquico específico; y la construcción, que radica en una producción del analista mucho más extensa y alejada del material que la interpretación y que se hace, fundamentalmente, para reconstruir un segmento de la historia infantil del sujeto.

Según Arredondo y Salinas (2005), en la actualidad son pocos los psicoanalistas que aplican el psicoanálisis clásico (PA) de forma estricta, tal y como el que describió anteriormente, sobre todo por lo costoso del proceso; de igual manera, no todas las personas están dispuestas a acudir a las terapias con la frecuencia que un psicoanálisis clásico demanda; es por ello que han surgido diversas adaptaciones del psicoanálisis que Sigmund Freud propuso inicialmente.

Dentro de tales adaptaciones se puede señalar la Psicoterapia de Orientación Analítica (POA), la cual, si bien está basada en la teoría de Freud, se diferencia en el encuadre terapéutico, en los objetivos, en los tiempos, en el énfasis, entre otros aspectos.

Concretamente, el objetivo del PA es tratar de lograr una amplia reestructuración de la personalidad en la medida de lo posible, mientras que con la POA se busca alcanzar un equilibrio en un punto medio. Por su parte, el objetivo del terapeuta en el PA es explorar el inconsciente y la modificación de la estructura del carácter y la personalidad del sujeto, mientras que el propósito de la POA es más terapéutico y se dirige más a los síntomas de consulta. Tanto en el PA como en la POA se intenta comprender, aunque en esta última se adiciona un propósito terapéutico más inmediato.

Con respecto a la técnica, en el PA se utiliza la interpretación como herramienta central, mientras que en la POA se emplean específicamente cinco instrumentos técnicos: la sugerencia, la abreacción, la clarificación o confrontación, la manipulación y la interpretación.

En cuanto al método, el PA utiliza la asociación libre y el contexto analítico está hecho para llevar al máximo la regresión psíquica, entretanto la POA emplea una entrevista poco estructurada; ello significa que se restringe el potencial regresivo del paciente estando frente a frente, con sesiones menos asiduas (entre 1 y 2 veces por semana) y el terapeuta toma una actitud mucho más activa.

Referente al énfasis, el PA hace hincapié en “el aquí y el ahora” del vivenciar y la elaboración de la neurosis de transferencia, mientras que el POA enfatiza en la circunstancia vital y en la conducta externa.

Acerca del valor de la posición terapéutica, en el PA reside en el conocerse a sí mismo, mientras que en la POA lo que importa es cambiar y mejorar la sintomatología, o sea, el fin es más restringido y práctico.

Con relación a la posición frente al tiempo, en el PA no hay términos concretos y se opera con la atemporalidad de los fenómenos inconscientes, entre tanto en la POA sí existen tales términos y límites, estableciéndose objetivos a corto y mediano plazo.

Por último, y en cuando a las indicaciones, el PA es más electivo en lo que respecta este aspecto, ya que en primer lugar se realiza un diagnóstico descriptivo y de la personalidad del paciente y, en segundo lugar, se hace un análisis de su condición de vida. Dicho diagnóstico se puede explicar en trastornos neuróticos, en cuadros caracterológicos altos y medios y en trastornos psicosomáticos severos; aquí el paciente debe ser capaz de soportar el encuadre, el cual tiende a maximizar la regresión, pues está contraindicado en cuadros de psicosis, confusionales y de depresión endógena severa. Entre tanto, la POA se prescribe cuando el PA no es posible, o sea, en cuadros caracterológicos graves, en cuadros psicóticos estabilizados, es decir, que no sean agudos, en farmacodependencias y en desordenes psicosomáticos no agudos.

### **Enfoque humanista**

Aunque bastante difundida en la década del cincuenta y bastante difundida a partir de la década del sesenta, la psicología humanista surge, según señala Henao (2013), en la década de los años treinta en el trabajo de Gordon Allport y Henry Murray.

Esencialmente, el enfoque humanista de la psicología “considera al hombre en sí como un ser potencialmente libre y creativo, cuyo comportamiento puede depender más de su marco conceptual interno, que de la coacción de impulsos internos o de la presión de fuerzas exteriores” (López, 2009, p. 1). El sujeto aquí se concibe libre de elegir y el psicoterapeuta lo ayuda a autoexplorarse, aunque no toma las decisiones por él ni tampoco le soluciona directamente sus problemas. En otras palabras, le ayuda al individuo a que se responsabilice de sus decisiones, a que sea éste quien dirija su propia vida y a que se libere de las ataduras.

Según Feixas y Miró (1993), lo más importante de los modelos humanistas, sobre todo desde el punto de vista psicoterapéutico, es el énfasis que se le otorga a la experiencia inmediata como fenómeno básico. Esto significa que las aclaraciones teóricas, así como la conducta manifiesta, son consideradas supeditadas a la experiencia misma y al concepto que representa para la persona. De igual manera, los modelos humanistas se caracterizan por el énfasis que le confieren a los aspectos creativos, volitivos y valorativos de la conducta humana.

Son diversos los enfoques que constituyen el modelo humanista, entre los cuales se pueden mencionar: el análisis existencial, el que está centrado en la persona, el enfoque gestáltico, el análisis transaccional, el psicodrama y la bioenergética, entre muchos otros, es por ello que no es fácil referirse a un método terapéutico común.

Con relación a los terapeutas de estos enfoques, estos utilizan un sinnúmero de procedimientos, aunque entre unos y otros existen diferencias. Cabe anotar que muchos terapeutas conocen más de un enfoque y usan técnicas y actitudes, según Feixas y Miró (1993), que provienen de varios de ellos.

En cuanto a las técnicas más utilizadas por el modelo humanista, se encuentran: el uso del espacio y las herramientas materiales, el empleo del tiempo, el uso de la fantasía y la utilización de la dramatización y la expresión corporal.

Con respecto al uso del espacio y las herramientas materiales, vale decir que es muy común en el modelo humanista desarrollar la terapia en un lugar o sitio con pocos elementos, pues

dependiendo del trabajo que se vaya a efectuar pueden haber elementos desfavorables, como música, pinturas, cojines, mantas, etc.

El empleo del tiempo radica en centrarse en “el aquí y el ahora”, pues uno de los propósitos de los modelos humanistas es precisamente facilitar la toma de conciencia de lo que sucede en el presente.

En lo referente al uso de la fantasía, cabe mencionar que en muchos modelos humanistas se utiliza la fantasía de diversas formas. Básicamente, la fantasía permite revelar material emotivo no consciente a través de su proyección a manera de metáforas y símbolos; de igual forma, se usa para impedir racionalizaciones que en el lenguaje verbal pueden surgir con mucho más facilidad, en especial por su mayor control. En sí, el trabajo con la fantasía sirve para que se descubran aspectos negados de la propia personalidad.

Y la utilización de la dramatización y la expresión corporal se convierten en dos de los métodos terapéuticos más utilizados por los enfoques humanistas, sobre todo porque permite exteriorizar los conflictos inter o intrapersonales. Aquí es importante resaltar que es muy diferente narrar una experiencia que actuarla y para ello existen dos maneras de dramatización: la psicodramática y la gestáltica.

### **Enfoque constructivo-cognitivo**

En el enfoque constructivo-cognitivo la psicoterapia se puede definir como “un procedimiento técnico, que se desprende de una teoría clínica, que le permite definir y delimitar el marco



conceptual, interpersonal y contextual para la operación del acto psicoterapéutico” (Yáñez, 2005, p. 81). Su propósito principal radica en “crear las condiciones que permitan el cambio y la reorganización productiva de la dinámica del paciente que consulta, a través de la construcción y deconstrucción de un emergente interpersonal” (Yáñez, 2005, p. 81).

El terapeuta que usa el enfoque constructivo-cognitivo se considera como un profesional especialista en una teoría psicológica clínica y en los procedimientos que crean las condiciones necesarias para el cambio psicológico; el paciente, por su parte, es una persona afligida por un padecimiento psíquico que lo perturba tanto a él como a las personas que lo rodean y que se manifiesta en una sintomatología específica que interfiere en su desarrollo.

Según Yáñez (2005), la psicopatología está asociada a ciertas dimensiones operativas como: abstracción / concreción, flexibilidad / rigidez, inclusión / exclusión, proactividad / reactividad y exposición / evitación.

Dentro de este modelo se plantea un concepto particular y es el de emergente interpersonal psicoterapéutico, el cual hace alusión al resultado de la relación entre paciente y terapeuta, los dos especialistas en sus sistemas específicos personales de conocimiento que, en interacción mutua compleja, originan las difíciles condiciones intersubjetivas imprescindibles para el cambio.

Por su parte, el encuadre en este enfoque se puede definir como las reglas interpersonales que normalizan la relación terapéutica, diferenciándose dos clases: el encuadre explícito y el

encuadre implícito; el primero se refiere a las reglas que tienen que ver con el desarrollo del proceso terapéutico, las cuales restringen los márgenes de la relación terapéutica; y el segundo hace alusión a las reglas de relación, las cuales se determinan, esencialmente, por el comportamiento no verbal y las prácticas sociales.

Arredondo y Salinas (2005) establecen que las intervenciones que se usan en el enfoque constructivo-cognitivo se consideran como competencias terapéuticas que surgen tanto de las destrezas personales como terapéuticas; específicamente, tales intervenciones están divididas en: intervenciones asociadas al contenido (escucha, exploración, aclaración y paráfrasis/reflejo), intervenciones asociadas al elemento emocional (señalamiento, metacomunicación, paradoja y confrontación) e intervenciones asociadas a la resignificación (rotulación, bisociación e interpretación).

Por su parte, las técnicas, que se refieren a las competencias terapéuticas que emergen del desarrollo de las habilidades técnicas a partir de un marco teórico específico, están clasificadas en operativas y procedurales; en las operativas están las técnicas cognitivas y conductuales y en las procedurales se encuentran la metacognición y la exploración experiencial.

El proceso psicoterapéutico, por su parte, está constituido por una entrevista inicial y tres fases. La entrevista tiene como propósito reconstruir la historia del paciente y contiene la devolución, la delimitación de los objetivos terapéuticos, el reencuadre y probables interconsultas a otros especialistas.

Con respecto a las fases, la primera tiene como objetivo disminuir los síntomas que afligen al paciente; específicamente en esta fase se busca comprender la manera de significar del paciente y hacer una suposición de la organización de significado personal de éste; en la segunda fase se busca que el paciente acepte su estilo propio desde el balance de sus dimensiones operativas y la construcción de estrategias personales nuevas; y la última fase, es decir, la tercera, tiene como finalidad la resignificación de la historia personal del paciente como consecuencia de la integración de su sí mismo.

### **Enfoque sistémico**

De acuerdo con Feixas y Miró (1993), los enfoques más distintivos del enfoque sistémico de psicoterapia son: la Escuela Internacional del MRI (Mental Research Institute), la Escuela Estructural/Estratégica y la Escuela de Milán.

En general, en este enfoque, y siguiendo con lo que establecen Feixas y Miró (1993), los síntomas se conciben como expresiones disfuncionales del sistema familiar, de manera que se designa paciente identificado a aquel miembro de la familia que posee sintomatologías o problemas y la solución de ello depende del cambio en los patrones disfuncionales de interacción en la familia. Los procedimientos que se utilizan para modificar estos patrones son de diversa índole y varían según las numerosas escuelas.

Así, las intervenciones sistémicas no buscan modificar de manera directa las conductas problemáticas, sino los parámetros que hacen parte de dicha conducta; por ende, la evaluación de tales parámetros reguladores de la conducta adquieren especial importancia en este enfoque.

Para entender los patrones de interacción interpersonal disfuncional los terapeutas que utilizan el enfoque sistémico formulan hipótesis iniciales que van probando a lo largo de la interacción terapéutica, contrario de la evaluación psicológica que la efectúa a través del uso de herramientas tradicionales; tal preferencia radica en que un análisis formal puede ayudar a que la familia corrobore y legitime la patología del paciente identificado, a la vez que se procura evitar la reificación de entidades.

Básicamente, en el enfoque sistémico se han utilizado un gran número de técnicas terapéuticas, dándoles trascendencia a partir de la estrategia a la cual favorecen, lo que es la derivación del estudio terminado de la situación familiar.

Dentro de los procedimientos más característicos de la psicoterapia sistémica, según Yáñez (2005), se pueden mencionar: la reformulación, el empleo de la resistencia (al cambio), la intervención paradójica, la disposición de tareas, la utilización de analogías y el cuestionamiento circular.

Con la reformulación se busca cambiar el marco conceptual o emocional en el que se origina una situación, o sea, plantea un nuevo contexto en el que los sucesos se pueden explicar alternativamente, pero para que sea efectivo el terapeuta deberá tener en cuenta el punto de vista, las expectativas y las razones de los participantes de la situación, para lo cual puede ser de gran utilidad que se ocupe el lenguaje del paciente.

Con el empleo de la resistencia (al cambio) se busca conseguir el cambio terapéutico desde las propias resistencias del paciente, aunque para lograrlo el terapeuta debe llevar a cabo intervenciones que suponen la renuncia de las solicitudes de ayuda explícitas del paciente, usando la fuerza de la resistencia en él para devolver la situación a su estado inicial.

La intervención paradójica radica en que el terapeuta enuncia, de una manera controlada y concreta, lo mismo que constituye el problema; esta intervención puede adquirir formas como petición de cambio lento (el terapeuta propone realizar pequeños cambios, aunque señalando los riesgos de un cambio muy rápido), prescripción de no cambio (el terapeuta sugiere que no es indicado un cambio y que la situación es tolerable tal y como está) o prescripción del síntoma (el terapeuta indica que se debe desarrollar el síntoma en ciertas situaciones, logrando que el paciente considere el síntoma desde parámetros diferentes de los acostumbrados).

De acuerdo con Feixas y Miró (1993) si bien este procedimiento puede ser beneficioso, de igual manera también podría ser nocivo, es por ello que no debe utilizarse sin haber efectuado un análisis juicioso del valor funcional de los procesos de resistencia y una valoración de los posibles efectos perjudiciales.

La disposición de tareas puede tener diversos propósitos terapéuticos, como por ejemplo intentar que los miembros de la familia se comporten de una forma distinta, intensificar la relación entre el terapeuta y la familia y conseguir información.

La utilización de analogías es una manera indirecta de afrontar la resistencia, en donde el terapeuta elige conversar de un problema que posee semejanza alegórica con el problema que presenta el paciente, pero que en su secuenciación es igual a éste.

El cuestionamiento circular se basa en la teoría de que la información solamente puede generarse a través de un proceso de diferenciación; aquí el terapeuta acoge una manera de indagar en el que escoge ciertas circunstancias que relaciona, compara y distingue; sin embargo, para que esta técnica se efectiva es importante que las preguntas sean precisas, que estén fundadas en la comprensión de la dinámica familiar y que se hagan en el momento oportuno.

En general, los tratamientos utilizados en terapia familia poseen un número menor y limitado de sesiones y la duración del tratamiento, usualmente, no sobrepasa los dos años; en muchos tratamientos, por ejemplo, las sesiones varían y no son más de veinte. En la actualidad la aplicación de este tipo de terapias también incluyen tratamientos individuales y de pareja.

### **Capítulo 3. Algunas confluencias y divergencias entre chamanismo y psicoterapia**

Al igual que el psicoterapeuta, el chamán busca, tal y como lo plantea Velasco (s.f.), curar a los enfermos; sin embargo, el chamán en dicho proceso (“viaje”) necesita entablar una comunicación, a través de la cual obtiene conocimiento que es utilizado para diagnosticar y tratar la enfermedad y adquirir poder por medio de los espíritus, con otras realidades o mundos no vistos en un estado alterado de conciencia, el cual es inducido, en algunos casos, por el toque de tambores o instrumentos de percusión o por la utilización de sustancias psicoactivas.

Ahora bien, entre las confluencias y divergencias que se pueden señalar entre chamanismo y psicoterapia, de acuerdo con van Kampenhout (2004), está en primer lugar la construcción del escenario o contexto, el cual se considera fundamental para la curación en el chamanismo, Mientras el proceso terapéutico se lleva a cabo a lo largo de un tiempo (gradual), el chamanismo lo que construye es una estructura en el espacio (zona atemporal, tiempo mítico); en otras palabras, el tiempo es lo menos relevante.

El chamán se centra específicamente en cuatro direcciones o esquinas: arriba están el cielo y los mundos superiores y abajo están la tierra y los mundos inferiores; estos son los puntos de anclaje primarios para la curación y no los meses del año, pues la curación se da en un espacio sagrado cuya composición se visibiliza a través de altares e imágenes.

Durante el ritual el chamán invoca ciertos poderes a través de oraciones y ofrendas que son situadas en los altares (comida, agua, humo): específicamente aquellos que pueden ayudar con la curación. Los altares, que se convierten en espíritus que rodean tanto al chamán como al enfermo y a los espectadores, son anclas que unen a los dos mundos, tanto el visible como el invisible; aquí no existe separación entre objeto y sujeto.

Todos los poderes espirituales tienen su propio lugar en el universo espiritual, y así como todos los poderes del cosmos tienen su propio lugar, según las costumbres chamánicas también todos los poderes y energías que están dentro del cuerpo y la psique del enfermo igualmente lo tienen.

Si un poder o energía no se encuentra en el lugar correcto, entonces crea disturbio, pero si está desplazado entonces creará disturbio; por tanto, en el ritual chamánico, en ese espacio mítico atemporal, el chamán puede recuperar un fragmento perdido del alma y traerlo de vuelta; también puede sacar la energía extraña del cuerpo del enfermo y regresarla al lugar de donde vino. De esta forma, cuando todas las energías han retornado a los lugares a los que pertenecen, entonces el resultado es la salud y las cosas empezarán a organizarse por sí solas de una manera mucho mejor.

Cuando el ritual finaliza los altares son desarmados y regresa la experiencia del tiempo lineal; el enfermo surge del ritual y ya no será el mismo que era antes, pues ya fue tocado por los espíritus y a través de dicho tocamiento es transformado. Muchas veces se puede tardar horas, días o incluso semanas para que la curación sea completa en todos los aspectos de la vida del



enfermo, aunque cuando el ritual termina la sanación ya se ha hecho. Si la ceremonia tuvo éxito, entonces el problema está solucionado, pero si no, por lo general, el ritual no se repite, pues los espíritus ya han hecho todo lo que podían hacer. Esto significa que no existe un desarrollo progresivo de un impulso curativo tal y como sucede en el proceso terapéutico, ya que en el chamanismo la recuperación de la salud es un suceso único, inesperado y directo.

En segundo lugar, entre el chamanismo y la psicoterapia hay una divergencia en los roles: mientras el chamán es un experto que cura a través de las estructuras del universo y es capaz de movilizar los poderes necesarios en determinada situación y habiendo hecho esto se aparta, pues su trabajo prácticamente está terminado de cierta manera; el psicoterapeuta, por su parte, da sugerencias, idea soluciones y le da al paciente tareas para desarrollar en su casa. El chamán, aparte de que hace el trabajo curativo, también sigue lo que le ordenan y sugieren los espíritus, mientras que el psicoterapeuta confronta al paciente con inestabilidades de la historia de su vida, evalúa la experiencia de la realidad del paciente y dirige la atención a cuestiones que éste evita. Mientras que el chamán invoca espíritus, quienes toman el control de la curación, y maneja la ceremonia, el psicoterapeuta dirige de forma activa el proceso y escoge la forma como se va a desenvolver la terapia. Mientras que el paciente del chamán entra en un espacio sin tiempo, el paciente del psicoterapeuta fija un número específico de sesiones a lo largo de un periodo de tiempo que puede ser de varios meses; durante ese tiempo el paciente es guiado por el psicoterapeuta.

En tercer lugar, está la divergencia de la curación dirigida al paciente. El ritual chamánico no está dirigido a un solo paciente, pues todas las personas son bienvenidas y cuantas personas

lleguen mucho mejor; es más, el chamán tampoco llega solo, pues puede traer a una o varias personas (parientes, hijos, cantantes, etc.); mientras que en el proceso psicoterapéutico están solos el psicoterapeuta y el paciente. En el contexto del chamanismo cuando una persona está enferma, entonces todo su sistema familiar y comunitario también lo está y necesita curación, por lo que sería infructuoso que solamente el enfermo esté para el ritual curativo, cosa que no sucede con el psicoterapeuta, quien puede reconocer que el paciente está enfermo por causa del estrés o de una enfermedad originada en el entorno familiar, pero aun así sólo busca ayudar a una sola persona: el paciente.

En cuarto lugar, se puede hablar de la diferencia en el pago por la curación del paciente. El chamán no cobra dinero, aunque para acercarse a él y pedirle una ceremonia de sanación se requiere llevarle regalos; mientras que el psicoterapeuta sí cobra una suma de dinero determinada. El chamán puede no contestar de forma inmediata al pedido y hasta puede demorarse unos días para averiguar y esperar un sueño o una reacción de los espíritus; mientras que el psicoterapeuta siempre está dispuesto a atender a un paciente. Sólo hasta que el chamán acceda a realizar el ritual de curación se puede establecer una fecha, lo que indica que deberán hacerse una serie de preparativos (altares, espacio, comida para todos los participantes después del ritual, regalos para quienes ayudan), de acuerdo a lo que determine el chamán.

Y en quinto lugar, asunto que aquí se quiere enfatizar, está la divergencia y confluencia de la importancia del alma; de acuerdo con Kampenhout (2004), “tanto el chamanismo como la psicoterapia apuntan a curar la psiquis y el alma, pero sus puntos de vista sobre cómo facilitar la curación a menudo son contradictorios (p. 16), pero para la psicoterapia el tema del alma no es

un asunto tan trascendental como sí lo es para el chamanismo y quizá ello se deba a la modernidad.

Según las tradiciones chamánicas, no solamente los seres humanos tienen alma, sino también los animales, las plantas, las rocas y el agua, cosa que quizá el hombre moderno no puede entender; para el chamán el alma se desplaza, puede viajar e, inclusive, necesita alimento y cuidado; es más, en algunas culturas, señala Kampenhout (2004), los chamanes creen que los seres humanos no tienen únicamente una sola alma, sino, al menos, tres, cuatro o hasta cinco, las cuales ocupan posiciones diferentes dentro del cuerpo físico y alrededor de éste y cada una tiene una naturaleza distinta.

En general, para el chamán el alma o las almas, conectadas entre sí por aspectos específicos de la experiencia humana, residen en todo momento en el cuerpo físico y tienen poder y vitalidad de índole animal y, en algunos casos, se le considera igualmente como la piedra angular de la conciencia individual. No pueden las almas dejar el cuerpo por mucho tiempo, porque, de lo contrario, el resultado sería la muerte.

Cuando una persona está enferma y acude a los servicios del chamán, éste controla cada alma por separado y verifica si todas están presentes, tareas que sólo puede hacer el chamán, pues una enfermedad, según sus creencias, puede tener su origen sólo en una de ellas.

Ahora, si lo que sucede es que una de las almas se ha ido, ello conlleva toda una serie de efectos negativos: su dueño comienza a sentir que algo ha cambiado, una cierta incomodidad o

una falta de energía y quizá se empiece a sentir deprimido o pierda el interés en el mundo que lo rodea. El trabajo del chamán en este caso es enviar una de sus almas, en trance, a buscar el alma perdida en los mundos espirituales y cuando la encuentra la trae de regreso y la conecta nuevamente al cuerpo físico del cliente. Cuando las almas ya están en sus lugares, la persona experimenta una diferencia y es que se da cuenta de que no se sentía bien antes de la sanación, siente como una calma sutil, un sentido de salud, un equilibrio interno, una especie de tranquilidad con el mundo y con las demás personas.

Como puede verse, el chamanismo tradicional se utiliza no solamente para curar estados psicológicos patológicos, sino también para diagnosticar y tratar enfermedades físicas, mientras que la psicoterapia se usa, sobre todo, para problemas y dificultades psicológicas; por tanto, las áreas del chamanismo tradicional y la psicoterapia clásica simplemente se superponen en parte.

## Conclusiones

El chamanismo puede catalogarse como el primer sistema de psicoterapia que ha utilizado el hombre desde tiempos prehistóricos; básicamente, son formas primitivas de psicoterapia, aun a pesar de que presenten metodologías diferentes a la hora de curar al enfermo. Los chamanes han sido los únicos médicos que han existido durante milenios y sus pacientes se han mostrado satisfechos, ello demuestra su eficacia, de lo contrario hacía ya mucho tiempo hubiesen desaparecido; sin embargo, tal eficacia necesita que el enfermo, y el grupo que cree en su eficiencia, crea en la magia, en los poderes del chamán, en el sistema del pensamiento chamánico.

La psicoterapia y el chamanismo, se puede decir aquí, son dos caminos que llevan a un mismo propósito: curar las enfermedades psicológicas patológicas. Las dos prácticas implican adentrarse en lo más profundo y detallado del ser humano, su psiquis, y es por ello que tanto psicoterapia como espiritualidad son dos vías que no pueden separarse. Ello significa que lo que ocupa a la psicoterapia no es sólo la mente, ni los trastornos, ni los comportamientos, sino también el alma, tema poco trascendental en la actualidad para esta disciplina como sí lo es para el chamanismo.

Finalmente, cabe señalar que el chamán, sin duda, es un especialista en lo referente al objeto de su ciencia y en cuanto al método que utiliza, especialmente porque junto con sus parafernalias, ceremonias y prácticas, busca no sólo curar enfermedades, sino también solucionar

ciertos conflictos intra o intertribales (sequías, plagas, partos, asuntos religiosos, etc.), aunque interviene en ellos sólo si estos están directamente relacionados con los espíritus. Es por ello que no se debe considerar al chamán como protomédico, porque ello conllevaría a tenerlo que concebir como partero o sacerdote o como agrónomo o sociólogos; al contrario, él de lo que se ocupa concretamente es de los extravíos de las almas. Tampoco debe llamársele loco por poder proporcionar información sobre la esencia o naturaleza transitoria de la locura o la enfermedad mental a través de una práctica ancestral que bien puede llamarse terapéutica, que ha sido eficaz durante miles de años para quienes creen en ella, basada tanto en la medicina naturalista como, de algún modo, en el psicoanálisis.

## Referencias

- Arango, S. (1993). *Historia de la arquitectura en Colombia*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Cardona A., J. (2012). Sistema médico tradicional de comunidades indígenas Emberá-Chamí del Departamento de Caldas-Colombia. *Revista de salud pública*, 14(4), 630-643. Recuperado de <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v14n4/v14n4a08.pdf>
- Carranza R., R. (2006). *Una relación entre la psicología Junguiana y la sabiduría del chamanismo*. Recuperado de [http://www.ametep.com.mx/aportaciones/2006\\_abril\\_carranza.htm](http://www.ametep.com.mx/aportaciones/2006_abril_carranza.htm)
- Costa, J. (2003). *Los chamanes ayer y hoy*. México: Siglo Veintiuno Editores.
- Crespo B., G. y Sumba A., N. (2011). *Técnicas psicoterapéuticas en el mejoramiento de la dislexia de los estudiantes* (Tesis de licenciatura en educación). Ecuador: Universidad Estatal de Milagro. Recuperado de <http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/993/3/TÉCNICAS%20PSICOTERAPÉUTICAS%20EN%20EL%20MEJORAMIENTO%20DE%20LA%20DISLEXIA%20DE%20LOS%20ESTUDIANTES.pdf>

De Corredor, B. y Torres, W. (1989). *Chamanismo: un arte del saber*. Bogotá: Anaconda.

Doron, R. y Parot, F. (2008). *Diccionario Akal de psicología*. Madrid: Akal.

Eliade, M. (2001). *El chamanismo y las técnicas arcaicas del éxtasis*. Madrid: Fondo de Cultura Económica.

Feixas, G. y Miró, T. (1993). *Aproximaciones a la psicoterapia: una introducción a los tratamientos psicológicos*. España: Paidós.

Galeano M., E. (2009). *Estrategias de investigación social cualitativa. El giro en la mirada*. Medellín: La Carreta.

Henao O., M. (2013). Del surgimiento de la psicología humanística a la psicología humanista-existencial de hoy. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 4(1), 83-100. ISSN: 2216-1201.

Higueras C., L. (2008). Chamanismo y psicopatología. *Revista de humanidades y ciencias sociales*, (2), 127-131. ISSN: 1988-3927.

Hoyos B., C. (2000). *Un modelo para la investigación documental. Guía teórico-práctica sobre construcción de Estados del Arte con importantes reflexiones sobre la investigación*. Medellín: Señal Editora.



López O., M. (2009). La psicoterapia humanista. *Revista Psicología.com*, 13(1), 1-7. Recuperado de <http://www.psiquiatria.com/revistas/index.php/psicologiacom/article/viewFile/713/688>

Kleinke, C. (1995). *Principios comunes en psicoterapia*. Bilbao: Desclée de Brouwer.

Maldonado, L. (2015). *Curando Almas. El Chamanismo en tiempos de la Psicoterapia*. Buenos Aires: Editorial Dunken.

Martínez G., R. (2007). Lo que el chamanismo nos dejó: cien años de estudios chamánicos en México y Mesoamérica. *Anales de Antropología*, 41(2), 113-156.

Ministerio de la Protección Social. (2006). *Ley 1090. Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones*.

Recuperado de

<http://www.sociedadescientificas.com/userfiles/file/LEYES/1090%2006.pdf>

Naranjo, C. (2005). *Cosas que vengo diciendo.... sobre el amor, la conciencia, lo terapéutico y la solución al problema del mundo*. Buenos Aires: Kier.

Olivos A., P. (2013). De qué hablamos (los psiquiatras) cuando hablamos de Psicoterapia.

*Psiquiatría y Salud Mental*, 30(1), 23-30. Recuperado de

[http://www.schilesaludmental.cl/pdf\\_revistas/2013\\_01/03\\_de\\_que\\_hablamos\\_los\\_psiquiatrias.pdf](http://www.schilesaludmental.cl/pdf_revistas/2013_01/03_de_que_hablamos_los_psiquiatrias.pdf)

Padró, D. (2000). Orígenes de la psicoterapia. *Psiquis: Revista de psiquiatría, psicología médica y psicosomática*, 21(5), 9-19. ISSN 0210-8348.

Sandoval, S. (2010). Fernando Urbina: el arte de la sabiduría indígena. *Cuadernos de Literatura*, 14(27), 170-185. Recuperado de <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/cualit/article/view/6302/5044>

Serrano, X. (2002). Psicoterapia reichiana y chamanismo. *Natura Medicatrix: Revista médica para el estudio y difusión de las medicinas alternativas*, 20(4), 186-187. ISSN 0212-9078.

Vallverdú, J. (2008). *Las lenguas del espíritu. Religiones carismáticas y pentecostalismo en México*. España: URV.

Van Kampenhout, D. (2004). *La sanación viene desde afuera. Chamanismo y constelaciones familiares*. Buenos Aires: Alma Lepik.

Velasco M., C. (s.f.). *Algunas ideas fundamentales sobre chamanismo*. Recuperado de <http://www.psicoterapia-transpersonal.es/Algunas%20ideas%20fundamentales%20sobre%20chamanismo.htm>

Villamil, M. (2009). *Pasos para preparar una monografía*. Recuperado de  
<http://cai.bc.inter.edu/monografia.pdf>

Yáñez M., J. (2005). *Constructivismo cognitivo: bases conceptuales para una psicoterapia breve basada en la evidencia*. Santiago: Universidad de Chile. Recuperado de  
<http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/105993>

Zapata O., M. (2010). *Por los senderos de sus ancestros*. Bogotá: Ministerio de Cultura.