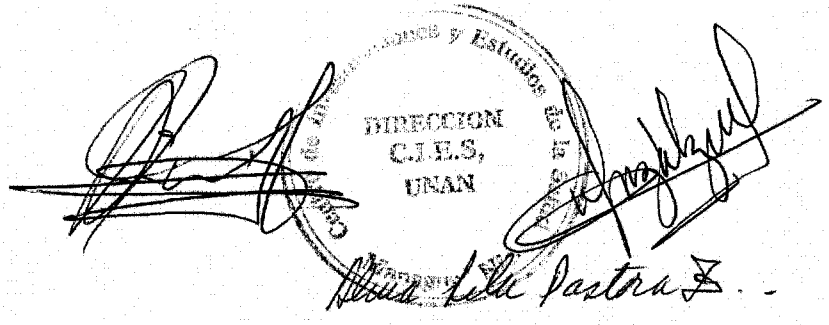


C 200

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD
MAESTRIA EN SALUD PUBLICA 1997 - 1998**

**PERCEPCIÓN, CREENCIAS Y PRÁCTICAS DE LA
MEDICINA TRADICIONAL EN COMUNIDADES DE WASLALA
REGION AUTONOMA DEL ATLÁNTICO NORTE, 1998**

INFORME FINAL PARA OPTAR AL TITULO MASTER EN SALUD PUBLICA



Autores:

**Irene Hernández Montoya
Leopoldo Espinoza Quintanilla
Martha Lorena Rocha López**



**T
112
H557
1998
C.1**

Manuel Martínez Moreira.

Managua, Marzo 1999

INDICE

	Página
Agradecimiento	i
Dedicatorias	ii
Resumen	iii
I. Introducción	1
II. Antecedentes	2
III. Justificación	5
IV. Planteamiento del Problema	6
V. Objetivos	7
VI. Marco Teórico	8
VII. Diseño metodológico	30
VIII. Resultados	41
VIII. Discusión de resultados	49
IX. Conclusiones	59
X. Recomendaciones	61
XI. Bibliografía	62
XII Anexos	64

AGRADECIMIENTO

A Dios, Ser Supremo, que nos iluminó y con su Espíritu nos guió hasta la culminación del proceso investigativo, para alcanzar una meta más en nuestras vidas.

Al Equipo de Salud de la Parroquia La Inmaculada Concepción de María de Waslala y al Servicio de Cooperación Austríaco por el apoyo financiero, logístico y moral, que hizo posible el desarrollo de la investigación.

Con aprecio y cariño a la Dra. Martha Azucena González Moncada, por impulsarnos a finalizar este trabajo, brindándonos su valioso tiempo, asesoría, motivación constante en momentos que más necesitamos.

A la Licenciada Alma Lila Pastora, por su asesoría, dedicación y consejos que sirvieron para mejorar esta investigación.

A la Licenciada Gladys Ricarte, por sus recomendaciones oportunas.

A nuestro tutor Licenciado Manuel Martínez Moreira, por su apoyo metodológico.

A la Licenciada Sobeyda Bárcenas Cárdenas, por habernos permitido utilizar equipos y materiales de oficina.

A la Señora Zoila Blandón Lugo y al Bachiller Germán Fernández López, por su apoyo incondicional en la transcripción de la información.

A la Señora Virginia Leiva y Francisco Salinas Araúz por habernos conducido en los caminos de difícil acceso en las montañas de Waslala.

A los campesinos, gente sufrida que viven en condiciones de extrema pobreza, por sus valiosos aportes, que sin ellos no habría sido posible realizar este estudio

DEDICATORIA

A Dios Todopoderoso que llena mi vida de paz y alegría.

A mi madre, Ana Emilia López Hernández y mi segunda madre y tía, Myriam López, quienes siempre se han preocupado en guiarme por buenos caminos y darme lo mejor. Han sido luz y la razón de mi existencia.

A mi hermano, José Ramón Rocha López, que estando lejos de la patria, está dentro de mí.

Con especial cariño al Arquitecto Fernando Valentín Morales Alonso, que me motivó a hacer esta Maestría y siempre me brindó su apoyo incondicional.

Martha Lorena Rocha López.

DEDICATORIA

A Dios en primer lugar, por darme la vida.

A la memoria de mi madre, Leonor Quintanilla D., que siempre está presente en todo momento de mis triunfos y fracasos.

A mi Padre, René Espinoza Mendoza, por sus buenos consejos, que me sirven para guiarme por el mundo.

A la joya más preciosa que tengo, mi hijo Leo Alejandro Espinoza Lacayo, que me impulsa a seguir buscando nuevos horizontes.

A mi tía Juanita Espinoza Mendoza, por su humildad, respeto y cariño que se merece.

A mis hermanos y hermanas, que los tengo siempre presente.

A la madre de mi hijo, Aracely Lacayo Blandón, con todo aprecio y cariño.

Leopoldo Espinoza Quintanilla

DEDICATORIA

A Dios en primer lugar y la Virgen Santísima, que me fortalecen en el diario caminar por la vida.

A mis hijos, que son la razón de mi vida : Elisa Irene, José Antonio y Oscar Francisco Rodríguez Hernández.

A mis padres, Hugo Hernández y Elisa Irene Montoya, que me cuidan con sus oraciones y consejos.

Irene Hernández Montoya

RESUMEN

El uso y prácticas de la Medicina Tradicional en zonas rurales de Waslala y los diversos intentos de integración de ésta con los servicios de salud del MINSA y del Programa Atención Integral de la Parroquia La Inmaculada , dio elementos para orientar este estudio sobre la percepción, creencias y prácticas de la medicina tradicional y el modelo cultural y de Atención en Salud del Municipio de Waslala.

Se utilizó la metodología de estudio cualitativo, descriptivos, de corte transversal y etnográfico , en el período comprendido de Septiembre 1998 a Enero 1999 .

El universo a investigar fueron las familias que hacen uso de prácticas de Atención de Salud de la Medicina Tradicional en el municipio antes mencionado integrado por 88 comunidades .

En este estudio mediante los resultados obtenidos se confirmó que existe un proceso evolutivo de las enfermedades detectadas en la Medicina Tradicional similar al de la medicina científica.

Otro hallazgo, es que el modelo cultural de atención en salud se caracteriza por ser mixto, es una combinación entre la medicina tradicional con la medicina oficial, teniendo mayor resolución la medicina tradicional por ser accesible.

Entre otras recomendaciones, se considera que debe potencializar y fortalecer las prácticas de la medicina tradicional, tomando en cuenta su cultura, historia, por medio de programa integrales que generen riqueza en conocimientos y una alternativa valiosa en la conservación de la salud de la población y en especial a la gente de las áreas rurales.

I. INTRODUCCION

Desde sus orígenes, el hombre ha tratado de explicarse el apareamiento de la enfermedad y ha buscado la curación de sus dolencias haciendo uso de la medicina tradicional en toda su amplitud.

La Medicina surge de las necesidades básicas de una población y de las relaciones que de ella emanan en una clase social determinada.

En los países como Nicaragua, país empobrecido presenta problemas estructurales difíciles de resolver y éstos generan precisamente la situación de crisis, miseria creciente y falta de oportunidades para acceder a los diferentes servicios básicos fundamentales para la vida.

Esta situación es lo que precisamente hace que en Nicaragua exista un Sistema de Salud que no corresponde a las necesidades y demandas de la población dando lugar a diferentes prácticas medicinales entre las que tenemos:

Las prácticas Institucionales (estatal y privada) que corresponde a los diversos sistemas de atención con uso de tecnología, entendiendo como tecnología las diferentes estructuras complejas tanto intelectuales como materiales.

El segundo modelo lo conforman las prácticas tradicionales que contienen a los diversos agentes: Curanderos, sobadores, comadronas, charlatanes con una mística de lo mágico - religioso hasta una combinación de la medicina alopática con las plantas medicinales y otras prácticas.

Estas prácticas tradicionales en nuestro territorio es fuente de riqueza, es sabiduría popular, donde la medicina alopática tiene sus raíces fruto de la inmensa masa de acontecimientos ancestrales que han llevado al hombre al estado actual.

En el Municipio de Waslala ha funcionado un proyecto de Atención Integral en Salud que es ejecutado por la Iglesia Católica. Uno de los componentes de este proyecto ha sido el subprograma de Medicina Tradicional donde se incluyó la capacitación integral a los agentes tradicionales, además del uso adecuado de las plantas medicinales.

Las prácticas de la medicina tradicional van más allá de la realidad objetiva donde las creencias y uso de la misma es una realidad; cada día se ve más aprovechada por los problemas de acceso a otras prácticas que son más costosas y con mayor riesgo de uso.

Se desconoce con certeza el uso de medicina tradicional en el territorio de estudio al rescatarla generó conocimientos que se pueden divulgar y aprovechar.

II ANTECEDENTES

Cuando el historiador griego Herodoto, llamado el padre de la historia, visita Mesopotamia en el siglo V antes de Cristo, parece que las cosas han cambiado desde los tiempos de Ur-Lugal-edin-na, pues escribe al relatar lo que ve y lo que cuentan: Llevan sus pacientes al mercado, pues no tienen médicos; y entonces se acerca uno cualquiera al enfermo y le da buenos consejos en caso que él mismo haya tenido ese mal o sepa de alguien que lo haya sufrido. Así conversa con el enfermo y le indica ciertos remedios que han curado su propia enfermedad o la de alguien conocido.¹

Mucho antes de que existiera el hombre ya habían aparecido las enfermedades en nuestro planeta. Los antropólogos consideran que la especie humana se formó hace un millón de años; sin embargo se ha encontrado bacterias incluida en fósiles de hace quinientos millones de años.

En ésta perspectiva, las ciencias sociales también han tenido su desarrollo histórico y en particular la Medicina ocupa un lugar destacado al estar condicionadas por una serie de leyes objetivas, principios éticos que en el seno de las familias se han profundizado y es aquí donde la Medicina Tradicional encuentra la consolidación.

Hablar de plantas medicinales es hablar de la herboristería que está en la base de los tratamientos médicos de forma ininterrumpida desde las épocas más primitivas del hombre hasta hoy mismo.

El griego Dioscórides escribió durante el primer siglo de nuestra era un libro sobre plantas medicinales llamado Materia Médica, destinado a ser durante mil quinientos años un texto obligatorio para todos los médicos de las culturas mediterráneas, cristianos y árabe. En el siglo IV el español Andrés Laguna publica mediante la imprenta esta obra, añadiendo por sí mismas nuevas plantas conocidas en su época, sobre todo algunas traídas de América.

Cumpliendo un mandato de la 30va. Asamblea Mundial de la Salud en 1977, la resolución WHA30, 49, un grupo de expertos reunidos en Ginebra Suiza entre el 28 de Noviembre al 2 de diciembre de 1977 produjo un plan orientado a la promoción y desarrollo de la Medicina Tradicional en sus distintos aspectos; en esa ocasión se hizo referencia a la definición de medicina tradicional que había

¹ Arana. José Ignacio de; Historias curiosas de la Medicina, 2da. Edición Octubre 1994, Editorial Espasa, Calpe. España

adelantado un grupo de expertos de la Región de Africa, Brazzville en 1976 la cual dice en uno de sus textos: **La Medicina Tradicional puede considerarse también una firme amalgama de práctica médica activa y experiencia ancestral.**²

En 1985 en Nicaragua, el Ministerio de Salud en la Región I (Estelí), ejecuta un proyecto llamado Rescate de la Medicina Tradicional de las Segovias, dando pase al rescate etnobotánico como etapa inicial de un modelo de investigación acción que pretendía ampliarlo a otros departamentos. Con este estudio se trató de incorporar al Ministerio de Salud, terapéuticas populares tradicionales, específicamente las plantas medicinales.

En ese mismo año y con el mismo afán en el Municipio de León se da la apertura a prácticas orientales como la acupuntura y la orinoterapia (orin-test) con personal oriental, que más tarde fundan un Instituto de Medicina Oriental teniendo sus éxitos en lo religioso, pero éstos últimos se escapan del acervo popular nicaragüense.

La Fundación Centro Nacional de Medicina Popular y Tradicional de Estelí, realizó en 1992 estudios en los que considera la integración de la Medicina Tradicional como un problema de extrema complejidad que, en un sentido pragmático habría sido resuelto por las personas, familias, comunidades y grupos étnicos, lo suficientemente informados sobre los recursos profilácticos y terapéuticos disponibles en su medio y que son utilizados para restaurar, preservar y promover la salud, independientemente de su procedencia.

En el año de 1995-96 en el Municipio de Paiwas, perteneciente a la Región Autónoma del Atlántico Norte del País, se realiza una investigación sobre Plantas Antiofídicas, la cual sirvió para elaborar un manual, junto con los agentes tradicionales, sobre la curación de las mordeduras de serpiente, dirigido por Promotores de Salud Comunitaria CECALLI.³

En la zona donde se realizó esta investigación, se llevó a cabo una primera etapa de sensibilización sobre plantas antiofídicas, en este proceso se demostró la

² Espinoza J, Gutiérrez G; D'Trinidad, E; Antropología y Salud en los Miskitos de Nicaragua, Acción Médica
Cristiana. 1998

³ Promotores de Salud Comunitaria CECALLI, Manual de Plantas Antiofídicas PAIWAS 1995

vigencia de la Medicina Tradicional entre la población que se encuentra alejada de los servicios de salud, dicha investigación se realizó en coordinación con la Fundación de Promotores de Salud Comunitaria Estelí Diciembre 96 a Febrero 98.

En el Municipio de Waslala existe un subprograma de Medicina Tradicional ejecutado por la Iglesia Católica. Se imparte capacitación integral a los agentes tradicionales, que incluye el uso adecuado de las plantas medicinales.

Debido a lo antes expuesto desarrollamos una investigación cualitativa para ayudar a rescatar estas prácticas ancestrales.

III. JUSTIFICACION

Dado los altos costos que significa para una persona afectada acudir en demanda de atención médica, donde puede encontrar deficiente atención que se recibe en el Sistema de Salud y la inaccesibilidad geográfica, las personas enfermas muchas veces se ven obligados a acudir al curandero u otro agente tradicional, donde creen tener medicina para su curación.

Se desconoce con certeza el uso de la medicina tradicional en el territorio en estudio y al rescatarla brindó mayores conocimientos, que permitirá la divulgación y aprovechamiento de la misma por medio de programas preestablecidos por la Iglesia Inmaculada Concepción de María del Municipio de Waslala que reconocen las raíces históricas de la medicina tradicional y están interesados en el rescate de la misma.

Este documento sobre las prácticas tradicionales del territorio estudiado será un material de apoyo para la sostenibilidad de la alternativa de salud para la población y a la vez servirá para dirigir los componentes de capacitación a los agentes tradicionales que corresponde a Parteras, Líderes de Salud (Brigadistas) y promotores de la medicina natural.

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El uso y las prácticas de la Medicina Tradicional en zonas rurales de Waslala y los diversos intentos de integración de ésta con los servicios de salud del MINSA y del Programa Atención Integral de la Parroquia La Inmaculada dio elementos para orientar este estudio en las siguientes interrogantes suficientes para el abordaje del problema:

1. Cuál ha sido el contexto histórico, la percepción y las creencias prevalentes que explican las prácticas de Medicina Tradicional en las zonas rurales de Waslala?
2. Tienen efectividad las prácticas de atención de salud de las familias, con los recursos de la Medicina Tradicional?
3. Cómo se configura el modelo cultural de atención médica y de salud en el Municipio de Waslala?

V. OBJETIVOS

Objetivo General:

Identificar la percepción, creencias y prácticas de atención de salud en las familias de comunidades rurales de Waslala, desde el modelo cultural tradicional, Septiembre 1998 - Enero 1999.

Objetivos específicos:

1. Conocer el contexto histórico por lo que se ha conservado determinadas prácticas de la Medicina Tradicional en las zonas rurales de Waslala.
2. Analizar la percepción y las creencias prevalentes que explican las prácticas de atención de la Medicina Tradicional por parte de las Familias, y en particular por la madre.
3. Describir las prácticas de atención de salud en las familias, con los recursos de la Medicina Tradicional, en el contexto actual.
4. Caracterizar el modelo cultural de atención médica y de salud, en el Municipio de Waslala.

VI. MARCO TEORICO

Características Generales

La historia de la medicina coincide con la historia de la humanidad; el hombre ha estado sometido a las agresiones del ambiente circundante, físico o animal, a las enfermedades propias y, en última instancia a la muerte; desde entonces el hombre ha buscado remedio al dolor y escapatoria a la muerte. Es muy probable que desde el mismo inicio de la existencia humana sobre la Tierra unos hombres estuvieran más dotados que otros para hallar y explicar tales remedios.

La participación activa los agentes tradicionales, que han venido usando estas prácticas, incorporando al Sistema de Información de algunos programa en salud, Donde la producción de medicamento, consumo, número de tratamientos en particular y generales los incluyen en sus estadísticas la información de morbilidad de pacientes que hacen uso de la Medicina Tradicional.

Dado los altos costos que significa para los pobladores de las comunidades rurales, acudir en demanda de atención médica y la inaccesibilidad geográfica, las personas muchas veces se ven obligados a acudir al curandero u otro agente tradicional, donde creen tener medicina para su curación.

La conservación de la especie humana, por lo tanto es una premisa que si y sólo sí, es verdadera en la historia de los pueblos, donde la salud es patrimonio comunitario y no sólo individual.

Uno de los principios fundamentales de la conservación de vida humana, han sido las prácticas tradicionales en las puertas del propio siglo XXI en donde el

constante progreso de la ciencia y la tecnología ha sido catalizado por la capacidad del intelecto humano.

La percepción del estado de salud o de enfermedad ha evolucionado a la par de la evolución histórica de la humanidad. La explicación del origen de la enfermedad ha sido ilustrado desde la antigüedad, teniendo como ejemplo más conocido la relación de la malaria y los aires proveniente de los pantanos.

Los descubrimientos científicos de las bacterias como causas de las enfermedades fue la base de la teoría unicausal. El modelo biologicista del proceso salud enfermedad ubica al agente y al medio en equilibrio, siendo la ruptura del mismo la explicación de la enfermedad. Nuevos modelos multicausales que involucran factores del medio ambiente, servicios de salud, condiciones de vida, biología humana, cultura entre otros, explican actualmente que diversas interacciones entre los mismos representan el conjunto de causas suficientes para el apareamiento de la enfermedad.

6.1 Salud y Enfermedad

La higiene de Galeno y teoría de los Humores

Galeno, gran médico de la Antigüedad, consideró los componentes de la higiene mencionados a continuación, como la base de la salud:

La experiencia. La gente sabía por experiencia que comer con exceso, exponerse al frío, apresurarse demasiado, no dormir lo suficiente o circunstancias similares, no favorecen la buena salud. El descubrimiento paulatino de alimentos adecuados a las necesidades del hombre dio lugar al nacimiento de la medicina.

Antiguos cultos. Basada en la creencia de que el ingreso al templo de su divinidad debía hacerse en estado de pureza. En esa época se consideraban algunas situaciones fisiológicas como la menstruación o el parto, hombres con polución uretral, la lepra, personas manchadas o en contacto con cadáveres podían manchar a las personas y teniendo que someterse a ritos purificadores antes de ingresar en el templo.

El contagio, se explicó bajo una concepción mágico - religiosa mucho antes que médica, también tuvo consecuencias higiénicas ya que impulsó a la gente a mantenerse limpia no sólo en lo espiritual sino también en lo físico.

La Higiene. La higiene fue determinada por la forma en que la sociedad evaluaba la salud y la enfermedad. La salud era considerada como uno de los bienes más apreciables y la enfermedad como una gracia que permitía la purificación del alma. La actitud de la sociedad hacia la salud y la enfermedad también se reflejó por sus ideales educativos.

El conocimiento médico también resultó en higiene, en particular por el conocimiento fisiológico de cada sociedad, pues la higiene fue ante todo la fisiología aplicada. La Fisiología, estudiaba el normal funcionamiento del cuerpo y sus órganos.⁴

La Salud según Galeno

Para Galeno, la Salud era una situación de perfecto equilibrio, de armonía perfecta, pero distinguió diferentes grados, estando el hombre siempre amenazado por dos vías de deterioro:

- Intrínseca y espontánea (edad avanzada, flujo perpetuo de sustancias, consecuencias de la alimentación, la bebida, formación de excretas)
- Extrínsecas o accidental (amenazado por su ambiente)

Galeno, refirió que para protegerse de esos riesgos, la persona debía observar las reglas marcadas por la higiene.⁵

La medicina aborígen y el concepto de salud.

La Filosofía se ha caracterizado por ser una concepción del mundo, del hombre y de las organizaciones sociales. Sin embargo la concepción del mundo y de toda filosofía es el de las relaciones entre el ser y el pensar, entre el espíritu y la materia.

Todo individuo en la sociedad desarrolla sus idea del mundo y del hombre dependiendo de su formación y condiciones de vida, ya que el ser social

⁴ Sigerist, Henry E. Hitos en la Historia de la Salud Pública. 4ta. Edición Siglo XX Editores, 1989. 98 p ("La Higiene")

⁵ Ibid 4

determina la conciencia social.

Si una persona tiene una concepción idealista del mundo parte de que el espíritu es primero y si posee una concepción materialista parte de que la materia es primero que el espíritu; dependiendo de la concepción que tienen del mundo va trabajando y aportando para la transformación de esa realidad.

Quienes poseen una filosofía idealista procuran en su diario vivir sentar las bases para el desarrollo de la Fe Cristiana, para purificar su espíritu e ir borrando los pecados y pasar en mejores condiciones a la vida extraterrenal. Ellos atribuyen sus enfermedades y sus problemas al castigo Divino, por los pecados o errores cometidos y dentro de este proceso se entregan a su religión y a la oración para obtener el perdón.⁶

Las personas con una filosofía terrenal o materialista luchan constantemente para resolver, mientras vivan, sus problemas económicos, sociales o de salud. La formación del pensamiento de los seres humanos se presenta como una emanación directa de su comportamiento material y metafísico. Lo anterior debe ser analizado tomando en cuenta la ideología dominante, la influencia de la religión cristiana a partir de la conquista y el mantenimiento de ideas en claras consecuencias con las relaciones sociales de producción, caracterizadas por la explotación, la alineación, la mistificación, etc.⁷

Los agentes de salud de la medicina aborígen reconocen la enfermedad como originado en la voluntad divina y por eso utilizan a Dios en el tratamiento: no son ellos los que curan, simplemente es la mano ejecutora de una voluntad superior. El concepto enfermedad es globalizador porque afecta la existencia de toda comunidad.

El patrón ideológico de los agentes de la salud aborígen es fundamentalmente idealista pues atribuyen todos los males a la voluntad divina y lógicamente en la cura de estos males avivan constantemente la Fe del enfermo en el poder divino; así la enfermedad cumple una función social en la comunidad y la persona para curarse de sus males se reintegra al grupo para utilizar las ideas de todos. De aquí se desprende que la enfermedad y el agente de salud cumplen un rol social en la conservación de los individuos dentro de modelo cultural.

El concepto de etiología es uno de los problemas centrales tanto de la teoría, como de las prácticas médicas. Su importancia es mayor aún cuando coexisten

⁶ Estrella, Eduardo Medicina Aborígen La Práctica médica Aborígen de la Sierra Ecuatoriana. Editorial Época, Quito, Ecuador. Septiembre, 1978, 230 p.

⁷ Ibid 4

varios modelos médicos, en una área poblacional.

El saber médico aborigen, distingue factores sobrenaturales y naturales en el origen de las enfermedades. El animismo, la magia y la religión son factores sobrenaturales, estos factores no se presentan en forma aislada ni unilateral, pues entre ellos se establece una mutua correlación.

La base cultural de los individuos va determinando en su concepción la tenencia del mundo, del hombre y de las organizaciones sociales. Dentro de ese marco, refiriéndose específicamente al campo de las enfermedades. Las personas con una cultura primitiva, como el caso de la mayoría de los campesinos, que no han tenido acceso a los instrumentos de la educación científica, atribuyen todos sus males y enfermedades a las cosas sobrenaturales (mal de aire, hechizos o castigos divinos) y para curarse de sus estados de salud físicos o psíquicos utilizan sus propias creencias. Ejemplo: brebajes, rituales y oraciones para restablecer la salud.⁸

Los factores sobrenaturales y la enfermedad

Animismo. El animismo, según Freud, “es la teoría de las representaciones del alma”. En el sentido amplio, el animismo es la teoría de los seres espirituales en general. Distingase, además, el animatismo, o sea la doctrina de la vivificación de la naturaleza, que se muestra inanimada.

La falta de explicación lógica de los sueños, el éxtasis, la muerte, originan el “animismo”. Existe la creencia de que los cerros, las quebradas, los lugares “sólidos”, están dotados de poder.

La Magia. Significa “tomar por error una relación ideal por una relación real”. En la magia, según Freud, existe una omnipotencia de las ideas y “está constituida por una serie de técnicas suplementarias, basada en la creencia de que una fuerza sobrenatural los hace operante”.

En la magia se desarrollan “tabúes”, que son restricciones o prohibición impuestas contra determinados actos, palabras o cosas que; las cuales de ser violadas, llevan automáticamente a sufrir una pena infligida por la magia o la religión.

⁸ Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud. Escuela de Salud Pública. Dossier Prácticas Sanitarias. Managua. 1997

Hay tabúes sobre determinadas horas, doce horas del día, seis de la tarde, doce de la noche. La persona que sale de pronto de su casa a esas horas, puede tener un "mal viento".

La Religión. En el campo de la religión, en general los estados de salud y enfermedad de las personas dependen de la voluntad divina. La enfermedad puede ser un castigo, una prueba, un estar en gracias en Dios, o un estado de purificación.

Los factores naturales

Las enfermedades de etiología natural, es decir de causas más o menos explicables, son las denominadas "Enfermedades de Dios".

Los principales factores condicionantes de estos trastornos son:

- Las condiciones socio económicas. La situación económica es una causa directa de la enfermedad y muchas veces el individuo tiene claro que ésta es una condicionante de la enfermedad.
- Los condicionantes ambientales. Entre ellos están el frío y calor, las fases lunares y el contagio o transmisión.

Frío y Calor. Durante los siglos XVI, XVII y XVIII dominó la idea nosogénica de los humores en el curso de las enfermedades. Humor frío, humor cálido, humor pútrido, eran las causas de todas las dolencias. Esas alteraciones fisiológicas debían contrarrestarse con sustancias minerales o vegetales que gozaban de propiedades contrarias para que neutralizando la acción morbosa equilibrasen la salud. Hoy es frecuente oír hablar de las dolencias provocadas por el frío y por el calor y de los remedios cálidos y húmedos.

En nuestra época sé reelaboran y mantienen las teorías Hipocráticas que llegaron con la medicina española.

Fases Lunares. La luna ha ejercido influencia en la vida y en el pensamiento de los hombres en relación a las enfermedades y muchas veces son beneficiosas. En Ecuador y otros países de América, la luna llena es considerada como prototipo femenino, de la fertilidad y en esa época se presentan la mayor cantidad de partos.

Contagio o Transmisión. Desde tiempo históricos se reconocen los factores de contagio de algunas enfermedades. Aquí es importante recordar la afirmación de que “el ser social determina la conciencia social”; las condiciones socio económicas y ambientales son factores que determinan la concepción que de las enfermedades tienen los individuos en la sociedad.

Las Condiciones Personales

Las condiciones personales en la sociedad influyen decididamente en su estado de salud física y psíquica; igualmente la naturaleza y las condiciones del medio ambiente influyen positiva o negativamente.

Entre las causas personales que influyen en el desarrollo de las enfermedades están:

- * Consumo de bebidas alcohólicas
- * Mal comportamiento
- * La ira o el coraje
- * Penas y sufrimientos
- * Los antojos o deseos no satisfechos

La cultura, los hábitos y las costumbres de los individuos son factores que contribuyen a mantener un buen o un mal estado de salud. Las enfermedades proliferan en cada organismo humano, producto de su comportamiento individual, productiva y social. Por ejemplo, las personas que utilizan bebidas alcohólicas indiscriminadamente, según ellos, para adaptarse socialmente, motivarse en el trabajo, quitarse penas o celebrar momentos de alegría, llegan a un punto en que el alcohol degenera diversas enfermedades y los lleva a la muerte.

Otras causas que generan diversas enfermedades en el ser humano son los malos comportamientos o malos hábitos de nuestras conductas; comer desordenadamente y no tener dietas balanceadas con ausencia de ejercicios físicos conlleva a la obesidad y sus efectos colaterales lo puede llevar a la muerte.

Las condiciones de miseria creciente que viven nuestros países producto de la globalización y el Capitalismo salvaje hace que muchas personas adquieran diversas enfermedades por la falta de recursos para tener una buena alimentación, al extremo de que en nuestros campos hay casos de defunción por inanición.

La ira, las penas y los antojos o deseos insatisfechos que provocan desorden

físico y emocional en las personas degeneran en últimas instancia enfermedades físicas y psíquicas. Ejemplo: colitis, migraña, alopecia areata.

La nosografía

El estudio de la nosografía médica aborígen abre importantes perspectivas para la comprensión de la causalidad, el diagnóstico y la terapéutica de las afecciones que inciden con frecuencia en la población campesina. La clasificación se basa en la observación de los síntomas, los antecedentes del paciente y en casos más complicados es un diagnóstico diferencial sustentado en un ritual.

Las enfermedades se clasifican en enfermedades del campo o del alma y las enfermedades de Dios.

- **Enfermedades del Campo o del Alma.** Son aquellos procesos cuya etiología es sobrenatural, tienen su origen en las creencias comunitarias mantenidas por la tradición y que pueden ser categorizadas en el saber aborígen. El curandero es el que hace generalmente el diagnóstico sobre la base de la experiencia, la observación de los síntomas o un procedimiento ritual adivinatorio. El tratamiento es realizado únicamente por el curandero. Muestra de la Causalidad mágico- religiosa están el mal viento, mal de ojo y el mal blanco.
- **Las enfermedades de Dios.** Son aquellas cuya etiología es natural, son las enfermedades que trata el curandero pero que también puede tratar el médico o curarlas con fármacos, "remedios" de botica. Son enfermedades que afectan el cuerpo y su origen es más o menos conocido.

El hombre en su actividad diaria está expuesto a factores patógenos que puede provocar enfermedades que se encuentran en el trabajo, la alimentación, las condiciones ambientales, los accidentes, etc.

Entre estas enfermedades se encuentran:

- a) Aparato Digestivo
 - Diarrea (infección, resfriado de la barriga)
 - Cólico Seco
 - Colerín
 - Tóxico
 - Enfermedades del hígado (cólico hepático)

- b) Aparato Respiratorio
 - Pulmonía
 - Bronquitis (enfermedades del pecho)
 - Tisis (pulmón secado)
 - Gripe (catarro, epidemia)
- c) Aparato cardio vascular
 - Enfermedades del corazón (dolor de corazón)
- d) Sistema Nervioso
 - Mal del corazón (epilepsia)
 - Pasmo
 - Locura (mal de cabeza)
- c) Aparato Urinario
 - Mal de orina (contención de orina)
 - Dolor de riñones (enfermedad de los riñones)
- f) Enfermedades de la Infección
 - Ericípela
 - Pasado frío (escalentamiento de sangre, alergia)
- g) Otras
 - Enfermedades Infecto Contagiosa de Infancia:
 - Sarampión, Varicela. etc.
 - Epidemias de gripes
 - Enfermedades de los sentidos
 - Padecimiento de la cabeza
 - Trastornos endocrinos.

La gineco-obstetricia y la traumatología son dos especialidades de la medicina aborigen que adquieren personalidad propia.⁹

6.2 Las prácticas sanitarias

La práctica de la higiene los humores y la medicina científica

La Higiene procura crear las condiciones más adecuadas para el normal funcionamiento de los órganos.

⁹ Ibid 8

La Higiene de Galeno refleja su criterio acerca de la Salud y la Enfermedad. La que Galeno aceptó y desarrolló la encontramos en el tratado hipocrático llamado la naturaleza del hombre: *“El cuerpo humano está constituido por cuatro humores principales: la sangre, la flema, la bilis amarilla y la bilis negra. Estas se corresponden con los elementos que constituyen el mundo: aire, agua, tierra y fuego.”*¹⁰

Tanto los humores como los elementos estaban dotados de cualidades elementales: calor, frío, humedad, sequedad. La perfecta salud prevalecía cuando los humores se encontraban correctamente equilibrados con respecto al temperamento, al vigor y a las cantidades, cuando su mezcla era perfecta.

La enfermedad resultaba del exceso o del defecto de estos humores, o del aislamiento de uno de ellos con relación al resto. Una evacuación anormal del humor, fuese dentro o fuera del cuerpo también traía malestares.

El objetivo de la higiene debía ser el mantenimiento del equilibrio normal entre los humores y sus cualidades mediante la prescripción de dosis adecuadas de alimentos, bebidas, sueño, vigilia, actividad sexual, ejercicios, masajes, etc.

La teoría de los cuatro humores rigió la medicina durante más de dos mil años y es aún vigente en Oriente.¹¹

Los conceptos causales (etiología) de las enfermedades, parten del desequilibrio humano en las relaciones sociales, el mundo físico y sobrenatural. Aún existen esas creencias.

Encontramos causas naturales (“enfermedades de Dios”), las causas sobrenaturales o de los espíritus (“enfermedades del campo”) y las causadas por hechicería. (“daños”)

En estos esquemas etiológicos, interfiere otro concepto dominante, la clasificación de las enfermedades “cálidas y frescas”; esto se correspondió con una clasificación similar de las plantas medicinales e incluso medicamentos farmacéuticos.

El concepto de “Calor-Frío” tiene influencias españolas y precolombina. Existen enfermedades folclóricas que se encuentran en casi todo el subcontinente que tiene influencias Española y Portuguesa como (espanto) susto, ojeo (mal de ojo), empacho y daño (hechicería), su frecuencia e interpretación etiología varían entre regiones.

10. Ibid 4

11. Ibid 4

La medicina científica, ha negado reiteradamente, los valores de la medicina tradicional, no obstante, ahora hay mayor apertura. Existen elementos mágicos - mítico-religioso en sus prácticas, pero también hay otros elementos, empíricos y racionales que pueden ser utilizados e incorporados a la práctica médica-occidental.¹²

Medicina Moderna (científica) y la Medicina Tradicional (informal) son dos grandes corrientes que coexisten.

- La Medicina Oficial o formalmente aceptada (medicina moderna) y la Medicina Informal que reúne elementos tradicionales (medicina tradicional), son nuevas corrientes de las llamadas ciencias ocultas espiritismo, parapsicología, etc. (Ver anexo Figura No.1)
- El Curandero (terapeuta tradicional) se define como una persona reconocida por la comunidad, personaje competente para prestar atención en salud usando productos vegetales, animales y minerales y la aplicación de algunos métodos de origen social, cultural y religioso basado en los conocimientos, actitudes y creencias de la comunidad.

A los dos grupos se agrega un tercero que en términos de frecuencia de utilización tiene todavía mayor utilización: la medicina doméstica.

El término curandero representa, según las regiones, diferentes agentes del sistema informal de salud, que incluye todas las personas que curan dentro del sistema informal de salud.¹³

Evolución de las prácticas sanitarias

La ciencia progresó desde el S. XVIII y con creciente rapidez en los siglos XIX y XX; como resultado del progreso técnico, el mundo se industrializó y actualmente nos encontramos en una sociedad de asalariados cuya existencia depende del mercado laboral.

Con el progreso de la ciencia, también la medicina progresó, se torno científica, altamente técnica y altamente especializada. Tenemos un nuevo tipo de medicina llamada a servir a un nuevo tipo de sociedad y esto, obviamente, reclama que se

¹² Kroeger, A., Luna, R. Atención Primaria de Salud. Principios y Métodos O.P.S.

¹³ Ibid 12

organicen y amplíen los modelos de atención médica.

Los cambios ocurridos en la medicina y en la sociedad y la incidencia de la enfermedad, también, cambio considerablemente; las enfermedades agudas estaban en primer término en el pasado, actualmente han sido desplazadas por las enfermedades crónicas.

La labor médica se ha ampliado considerablemente y la medicina ha llegado a ser una ciencia social cuya principal tarea es conservar la adaptación social de la gente con relación a su entorno y readaptarla cuando la salud se quiebra.

La medicina es cada vez menor, el arte de curar sus cuatro tareas principales son: la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades, el reestablecimiento de la salud cuando falla la prevención y la rehabilitación.¹⁴

Las prácticas terapéuticas

Desde el inicio de la historia, el médico era al mismo tiempo curandero, brujo y sacerdote; conjuraba la hechicería, mediaba la ira de los dioses, tenía conocimientos sobre el valor terapéutico de las plantas y actuaba sobre el cuerpo mediante maniobras quirúrgicas primitivas. Su formación era eminentemente práctica y se basaba en la observación y la imitación. El oficio era hereditario. En ocasiones tenían anomalías físicas y mentales.

Con la llegada de los Incas se da un aporte sustancial a la medicina autóctona, sobre una matriz mágico- religiosa y empírica logran avances significativos en el desarrollo de sus conocimientos médicos.

Los agentes de salud recogen, heredan esos conocimientos médicos. Las contribuciones de la medicina indígena precolombina al conocimiento médico general alcanzan gran notabilidad especialmente en el campo del descubrimiento y aplicación de las cualidades terapéuticas de las plantas.

Posteriormente con la llegada de los españoles se origina la organización y el desarrollo de los tres modelos existentes actualmente: Científico, popular (urbano) y aborígen (comunitario). En los primeros tiempos de la Colonia la presencia de la medicina española fue mínima y esto contribuyó a que los curanderos nativos se constituyeran en los agentes de salud más importantes para indígenas, españoles y mestizos.

¹⁴ Ibid 4 Sigerit Capítulo Los Modelos

En el Siglo XVI, por su capacidad y técnicas primitiva triunfa el aborigen, adquiriendo relevancia sus antiquísimas creencias y usos de hierbas.

En el Siglo XVII llega la medicina científica española y en 1693 se funda en Quito, la primera facultad de medicina, pero la atención médica seguía en manos de los curanderos nativos. Ya en el Siglo XVIII se va estructurando la medicina científica (lentamente); pero se mantiene en un plano importante la medicina aborigen, generándose la medicina popular urbana.

En la segunda mitad del Siglo XIX, la medicina científica va ganando terreno ante los empíricos y en las primeras décadas del Siglo XX algunos agentes de salud de la medicina tradicional comienzan a desaparecer. Frente a los avances de la medicina oficial, la medicina popular se margina y la aborigen sigue acentuando sus creencias.

En las postrimerías del tercer milenio, frente a la medicina oficial adquiere auge la medicina natural y las prácticas de curanderos, sobre todo en el interior del País y las montañas; podemos señalar el ejemplo de casos como el de la Universidad Popular de Nicaragua, donde se ofrece la Carrera de Medicina Natural, adquiriendo el diplomado en menos tiempo que en la carrera de Medicina de otras universidades.

La terapéutica comunitaria

Terapia Comunal. La Comunidad influye positivamente para la recuperación del paciente. Los límites culturales y materiales de la comunidad actúan en sentido terapéutico, dando al individuo capacidad de aceptación de la realidad, una cierta confianza y seguridad, niveles sobre los que pueden actuar el curandero y el arsenal terapéutico de la medicina aborigen.

Terapia Religiosa. Se utiliza la creencia religiosa en la cura del paciente, apelando a la profundización de su fe y cumplimiento de los preceptos religiosos. Muchas veces los curanderos hablan de ser ejecutantes de la voluntad divina y están recomendando siempre el cumplimiento de los preceptos religiosos.

El ambiente que rodea al curandero, es místico, siempre hay un altar con los santos de su devoción, con aquellos espíritus celestiales escogidos, que han demostrado disposición curativa.

Terapia Mágica. El curandero diagnostica y trata la enfermedad apelando a los

preceptos mágicos, infundiendo en el paciente la fe ciega en lo sobrenatural para la cura de todos los males. En el proceso, la afectividad se opone al razonamiento y por lo tanto hay una entrega sin límites a las acciones mágicas del curandero.

Terapia Empírica. El curandero combina la terapia mágica religiosa con sus conocimientos empíricos, a la par de los conocimientos popularizados de la medicina física. Es decir, practica la terapia empírico racional.

El curandero, conoce infinidad de plantas medicinales y recomienda su uso en las diferentes enfermedades; sabe utilizar los remedios minerales y animales; recomienda el reposo, dieta, ayuno hidroterapia consumo de medicinas científicas.

Psicoterapia. El Agente de salud influye directamente en el paciente imponiendo su fe, combinando una serie de rituales mágicos - religiosos, contacto físico y de objetos, dando al cuerpo del enfermo una nueva dimensión. El curandero nunca olvida la utilización psicoterapeuta de Dios. La acción psicoterapeuta va más allá de la sugestión. El curandero utiliza varios mecanismos para persuadir racionalmente y cambiar en cierto modo la conducta del enfermo; recomienda reposo, una actividad diferente, cambios en la alimentación, regulación del sueño, baños.^{15 16}

Medicina Tradicional, Medicina Folclórica, Indígena o Popular: es ese saber de la población, mantenido a través del tiempo por medio de la tradición y modificado mediante el contacto y mezcla con diferentes grupos étnicos y sociales. Este saber que conforma un verdadero cuerpo de doctrina sobre el origen de enfermedad, clasificación y tratamiento, actualmente es utilizado por un amplio porcentaje de la población, especialmente en áreas rurales y semirurales.

Las diferentes culturas indígenas, como las subculturas nacionales han incorporado a su saber muchos principios de la medicina científica para explicar la enfermedad y aplicar su terapia.

6.3 La medicina tradicional en el mundo

Diferentes países del mundo han desarrollado estudios antropológicos, sobre el uso de la medicina tradicional, demostrando que es una práctica médica popular parecida, que se permite y mantiene; algunas veces no se da crédito a su efectividad a pesar que se ha comprobado sus cualidades farmacológicas.

¹⁵ Ibid 8

¹⁶ Ibid 6

Se ha encontrado que en la medicina popular ó tradicional ó vegetal, existe un proceso evolutivo de las enfermedades similar al presentado en la medicina científica. Pasan por una etiología, sintomatología y diagnóstico, terapéutica y profilaxis, en la que intervienen básicamente dos agentes que participan en la curación de las distintas enfermedades: el curandero y las personas adultas ¹⁷

Se conserva vigente la teoría humoral hipocrática, como constata las prácticas realizadas por las poblaciones en estudio.

Como ejemplo se encuentra Costa Rica, en relación a patrones de la automedicación, que reflejan una tendencia del uso de remedios caseros vegetales (plantas) y fármacos y las creencias de que las enfermedades tienen su origen por las condiciones ambientales (frío o caliente). ^{18, 19, 20}

De esta forma, se conservan prácticas curativas por su valor adaptativo y se introducen nuevas prácticas para favorecer la realización de la mercancía en el consumo.

Otro estudio encontró la clasificación en frío y caliente de enfermedades, medicinas y alimentos la que corresponde al sistema médico tradicional que ha persistido por siglos, paralelo y correlacionado al sistema médico oficial, situación propia de modos de producción clasista. Esta clasificación corresponden a la teoría humoral hipocrática. ^{21, 22} (anexo, Esquema No. 1).

¹⁷ Maldonado, Carlos; et all Estudio sobre la medicina popular en el Valle de Comayagua, República de Honduras. S.f., s.e.

¹⁸ Ibid 16 "Para el resfrío y calentura frotan al paciente con manteca con sal y los envuelven bien, les dan limonada cargada con dulce (miel de abeja) y una mejoralita o aspirina."

¹⁹ Los postulados del estudio son los siguientes:

La medicina vegetal popular se mantiene como práctica curativa, subsidia al sistema médica científico - institucional que se estructura y funciona según los proceso del capital.

La medicina vegetal popular es utilizada por el capital, como vehículo para la introducción de los fármacos en el consumo popular.

La medicina vegetal popular, como elemento de los sistemas médicos populares, además de su valor curativo, integra una estructura ideológica mantenida por las clases dominantes, para ocultar las contradicciones del sistema que ofrece servicios de salud de diferentes calidad, según el conjunto social que los reciba.

²⁰ La concepción que maneja la población en estudio en relación a los conceptos frío a caliente sobre aplicados a la salud y a la alimentación

²¹ III Congreso Centroamericano de Farmacología y Terapéutica al XLV Congreso Médico Nacional de

La cultura del pueblo también juega un papel importante; la concepción ideológica del individuo va a determinar su concepción sobre la salud y enfermedad basados en ciertas premisas acerca del mundo en que vivimos. La concepción de salud y enfermedad de las personas que practican la medicina tradicional también son similares en las diferentes regiones.

"En el Salvador estar enfermo significa algo así como sentirse desvalido, sin ánimo de efectuar las actividades rutinarias, casi siempre indica postración".²³

Esta investigación, demuestra que los elementos que integran el sistema de medicina tradicional son:

- Un núcleo ideológico de creencias y prácticas. Este es el cuerpo doctrinario que orienta y sostiene el sistema. La base de todos esos conocimientos tiene un gran contenido religioso, especialmente influenciado por la doctrina, principio y cultos externo de la religión católica, tal como la interpreta y practica nuestro pueblo.
- Un bagaje de conocimientos sobre los recursos medicinales que cuenten en su ambiente. No existe una división entre medicamentos curativos y de acción preventiva, pero de hecho practican ambas medidas, la variedad de amuletos denominados "defensas" o "contras" comprueban esta observación.
- Un conjunto de especialistas. Curanderos, médicos, médium, (de centros espiritistas), brujos, boticarios, parteras, sobadores, parcheros, hierberos, etc. y los centros donde cada uno de ellos atiende.
- La comercialización organizada de los productos medicinales. Existen lugares destinados a la compra de venta de medicamentos, generalmente localizados en los mercados de las poblaciones. También durante las fiestas patronales

Costa Rica . Sánchez, Germana H, Piza de, Eugenia. Universidad de Costa Rica e INCIENSA, 4 - 7 Diciembre 79

Concepto de Frio y Caliente en Medicina y Alimentación en el Cantón de la Unión.

²² Ibid 19. Teoría Humoral hipocrática. "Las funciones básicas del cuerpo humano son reguladas por cuatro humores o fluidos corporales: sangre, flema, bilis amarilla y bilis negra. Cada uno de éstos se caracterizan por la combinación de calor o frío, con humedad o sequedad"

²³ Guevara, Concepción de, Creencias y Prácticas en la Medicina Tradicional en el Salvador. Trabajo presentado en la Sección de Salud Pública, XVI Congreso Médico Centroamericano. Diciembre 10-13 Diciembre, 1975, San Salvador.

"Salud, es estar saludable, significa sentirse bien, con fuerza física y espiritual, buena disposición para el trabajo, buen apetito, buen sueño, buen uso y en general una buena apariencia". Por el contrario, "enfermedad es el rompimiento del equilibrio, lo antinatural. Este fenómeno es producido generalmente por agentes externos al organismo.

de los pueblos llegan a las ferias vendedores de remedios que se instalan junto a los "especieros", o ellos mismos venden especias. Además, pueden comprarse algunos de estos remedios en las tiendas y boticas o farmacias.²⁴

En el caso particular de Nicaragua, durante el período de Abril a Diciembre de 1991, se realizó una investigación antropológica para conocer las creencias y prácticas populares tradicionales de madres que han atendido a sus hijos menores de 6 años, afectados por enfermedades diarreicas en los Departamentos de Masaya, Granada, Rivas y Carazo

Este estudio demuestra que las mujeres (madres y abuelas) prefieren el uso de remedios caseros, en segundo lugar el uso de medicamentos de patentes que las madres consiguen en farmacias o pulperías.

En el uso de remedios caseros se mencionó con mayor frecuencia la utilización de las especias: Llantén (*Plantago major*), Naranja agria (*Citrus aurantifolia*), Apazote (*Chenopodium ambrosioides*), Ajo (*Allium sativum*), Guayabo (*Psidium guajaba*), Manzanilla (*Matricaria Chamomilla*), y Achote (*Bixa orellana*).

En esta investigación se comprobó que persiste la práctica de purgar y sobar a los afectados, en ello utilizan aceite fino, aceite de almendra. Entre los medicamentos de patentes que utilizan están: leche de magnesia, suero oral, aceite mineral. Algunos antibióticos y antidiarreico como la ampicilina, trimetropin, sulfametoxazol, metronidazol, jarabe antidiarreico, enterogel y otros. Con menor frecuencia algunas madres utilizan sustancias de animales: grasa (infundia) de gallina, miel de jicote y de abeja.

En este estudio se encontró que el consumo de Servicios de Salud oficiales institucionales, versus los Servicios de Salud Populares Tradicionales, muestran un franco predominio del primero sobre el segundo; sin embargo los resultados obtenidos por las madres al enfrentar este padecimiento evidencian una preferencia marcada en el uso de remedios caseros y de patentes, en la modalidad de autocuidado y automedicación; en tanto que las curaciones obtenidas mediante los servicios de salud generalmente fueron poco frecuentes.

Se puede inferir con un margen considerable de seguridad, que las madres generalmente no les hacen remedios a sus hijos y esperan que se curen solos.

Entre las prácticas preventivas más frecuentes están el uso de remedios caseros o el uso de fármacos que incluye el suero oral.

²⁴ Ibid 23

“El pasado, el presente y el futuro están aquí y ahora encarnados en las “abuelas” “las madres” y “las hijas” en permanentes contradicciones, con una misma problemática y modos distintos de entenderla y abordarla. Bajo el influjo de la fuerza cultural (hábitos, costumbres y usos) todas se aferran a lo más valioso que su misma cultura les aporta; entre ellas el amor a la vida humana y su preservación, verdadero punto de encuentro entre lo material y lo ideal. Una de sus formas objetivizables con propósitos de estudios e interpretación ¡nada más!, son sus propios hijos y lo que ellas creen, piensan, dicen y hacen cuando se les enferma.

En el modo de vida está fuertemente incorporado los hábitos y costumbres que privilegian el manejo a domicilio de los enfermos; de modo que el contraste entre el consumo de servicios de salud y las prácticas de automedicación resulta ser una contradicción que se resuelve de manera coherente en el diario vivir de las mujeres que se les enferman sus hijos con esas patologías estudiadas.

En dicho estudio, se propone la hipótesis de que “las madres acuden en ayuda externa si y sólo si ellas o sus familiares no fueron capaces de resolver el problema de sus hijos. En consecuencia, las consultas a las unidades del MINSA, a los médicos particulares o a los Agentes de Medicina Popular Tradicional (curanderas, parteras, remedieras etc.) son percibidas y sentidos como un acontecimiento trágico que realmente trastorna el equilibrio de la familia.

Una de las conclusiones en este estudio es la constatación con diversos grados de vigencia y permanencia algunos elementos de la cosmovisión mito-mágica prehispánica, en particular el binomio frío/caliente, que las madres utilizan en sus creencias explicativas sobre la génesis y evolución de las enfermedades.²⁵

En otro estudio realizado en comunidades al Occidente del País, se encontró que la gran mayoría de los entrevistados sabía que la malaria es transmitida por un mosquito, otra causa supuesta frecuentemente se relaciona con el agua: agua estancada, mucha lluvia, charcas, etc. La gran mayoría conocía los signos y síntomas.

En cuanto al conocimiento sobre el tratamiento, la población tenía conocimientos al respecto, sin embargo refirió no conocer la dosis recomendada sobre el uso de medicamentos antimaláricos y muy pocos manejaban la dosis correcta.

Agentes Tradicionales (parteras) entrevistadas, refirieron el tratamiento, como una receta del pasado: cocimiento de una cuarta de corteza de cedro real. “Este

²⁵ Trinidad, Eduardo et all, "Creencias y Prácticas Populares Tradicionales sobre enfermedades diarreicas, respiratorias y malnutrición, en menores de 6 años. Región IV" , CNMPT, Estelí, Nicaragua, Enero 1992

cocimiento es amargo tiene quinina”.

Otra forma de tratar la enfermedad, aparte de las pastillas del Sistema Nacional de erradicación de la Malaria (SNEM), es el uso de analgésicos y limonada fría o caliente para mantenerse hasta que llegue el personal de salud a medicar. Otra familia refirió baños con cocimiento de hojas de limón.

Igualmente se mencionaron otras plantas medicinales (hierbas) utilizadas en contra de la Malaria como:

- Raíz de Chan (*Hyptis Suaveolens*)
- Cascara de quina (*Cinchona sp.*)
- Hombre Grande (*Quassia amara*)
- Eucalipto (*Eucalyptus sp.p*)
- Limón (*Citrus aurantifolia*) en té o jugo.

De las hierbas antes mencionadas, las aguas más frecuentemente utilizadas como coadyuvante del tratamiento fueron el eucalipto y limón.

Otros ejemplos de hierbas utilizadas para combatir enfermedades como la Anemia se utilizaron el jiñocuabo (*Bursera simaruba*) y zarzaoarrulla (*Smilax medica*) en forma de té y para la calentura; la raíz de chan (*Hyptis suaveolens*) y el agua de colpachi (*Croton quate malensis*)

Como medidas preventivas de la Malaria utilizan humeros (sahumerios, fuegos que echan mucho humo) de estopa de coco, astillas de madero y hojas secas que durante el día caen al solar (patios de las casas).²⁶

6.4 Medicina tradicional

En el origen del hombre, cuando se encontraba a nivel de nómada y recolector, antes de alcanzar una condición social y cultural más compleja, éste tuvo que acudir a lo que la naturaleza le ofrecía y por el método ensayo y error, logró seleccionar lo que poseía una acción real o imaginaria para sanar o aliviar las sensaciones extrañas que le impedían realizar armónicamente sus actividades cotidianas.

Esta actividad humana se basaba fundamentalmente en el pensamiento animista

²⁶ González, Martha A. et all "Malaria en Nicaragua, Una lucha por ganar? Un estudio epidemiológico, socio- económico y de intervención. Managua, CIES. 1996. 259 p.

o sea la vivificación de la naturaleza, lo que explica por que en algunas culturas aún se invocan espíritus protectores o determinadas plantas, árboles, piedras, cerros, ríos y lagos, a través de las ceremonias rituales cuyo fin es proporcionar alivio o solución a problemas que les aquejan, sean éstos físicos, mentales o sociales.

Alrededor del uso de las plantas medicinales se encuentra una práctica médica en la que se interrelacionan factores históricos, económicos y socioculturales.

La historia de la medicina y en particular de la fitoterapia, subraya que el uso de las plantas como recurso terapéutico, participan shamanes, sacerdotes, curanderos, herbolarios y otros, en una práctica de gran complejidad, estructuradas bajo formas de pensamiento simbólico, que da respuesta y a la vez fortalece la propia concepción del mundo y de la vida del grupo que la práctica y asume.

Esto ha dado lugar a un sistema de valores, creencias, comportamientos e interpretaciones acerca de cómo conservar la salud y prolongar la vida, aún más allá de la muerte. Todo esto, por supuesto, como producto de la acumulación histórica de un conocimiento que se llama cultura y, en este caso específico, cultura médica tradicional y popular.²⁷

Los médicos y curadores de nuestros antepasados, sabían curar cualquier enfermedad utilizando plantas medicinales, sustancias de animales (manteca de cusuco, chompipe, garrobo, cascabel y otras), también usaron el azufre, el barro y la sal. De acuerdo a las enfermedades que presentaban los pacientes, sabían operar, sobar y recetar dietas.

Los curanderos, remedieras, sobadores y parteras tradicionales nicaragüense, al igual que los agentes tradicionales de otras regiones, han sido los médicos de confianza; muchos aprendieron de sus antepasados (abuelos, bisabuelos), es un oficio heredado, tienen bastante experiencia en el tratamiento de enfermedades.

Al ser entrevistada la Sra. Genoveva Zamora, en un estudio realizado en Estelí, expresa: "en aquel tiempo no habían doctores y así que curábamos con plantas".²⁸ Entonces cuando fui madre de mis hijos y ellos se enfermaban, yo sólo los curaba con hierbas.²⁹

²⁷ Kroeger, A., Luna, R. "Atención Primaria de Salud. Principios y Métodos. O:P.S.

²⁸ ISNAYA Nuestras Plantas, Nuestras Farmacias. Centro Nacional de Medicina Popular. Ministerio de Salud. Estelí, Región I, Nicaragua. S.c. s.f.

²⁹ En un artículo tomado de Ehrenreich Barbara and English Deirdre "Monthly Review, Oct. 73 Dice" Por siglos las mujeres fueron doctoras sin grado, aisladas de libros y lecturas, aprendiendo de cada una y pasando experiencias de vecina y de madre a hija. Fueron llamadas "mujeres sabias" por la gente. brujas o

La mayoría de los agentes tradicionales carecen de instrucción escolar y los conocimientos los han obtenido a través de las prácticas y lo van grabando en su mente, como lo refiere don Juan Alberto Benavides, "desde chiquito fui aprendiendo a curar con cáscaras, bejucos y raíces porque no teníamos medicina de farmacia en ningún lugar, pero conocíamos las hierbas". (ídem 28)

En estas prácticas sanitaria, las mujeres han jugado un papel importante, han sido siempre curanderas. Ellas provocaron abortos, fueron enfermeras y sirvieron de consuelo. Fueron farmacéutas, cultivaron hierbas de carácter curativo e intercambiaron los secretos de sus usos. Fueron comadronas, viajaron de casa en casa y de villa en villa.

6.5 Descripción del área de estudio.

Waslala o Río amarillo en lengua mayagna, es Municipio que geográficamente corresponde a la Región Autónoma del Atlántico Norte (R.A.A.N), ubicado al Suroeste de dicha Región; por decretos administrativos y por la lejanía de su cabecera departamental (Bluefields) el municipio es atendido por Matagalpa tanto política como administrativamente.

No se conoce de la existencia de comunidades indígenas, aunque se maneja que era territorio dominado y que pertenecía a los Sumos, quienes transitaban utilizando los ríos de mayor caudal; las comarcas son de origen Zumo y conservan sus nombres.

En 1945, el territorio era totalmente despoblado, sus primeros habitantes llegaron de la región Central y Pacífico del País en busca de un mejor futuro; para ubicarse solamente carrilaban grandes extensiones de bosques y explotaban los recursos naturales de la zona, árboles como el Cedro y Caoba, animales como Leones, Tigres, Dantos, Lapas y Pavos; los ríos y las quebradas en la actualidad están contaminadas por la población y los pocos animales que quedan, domesticados.

Waslala, por decretos administrativos es elevado a la categoría de municipio en el año 1980, cuenta con una población aproximada de 32,924 habitantes; de ellos

charlatanas por las autoridades. La medicina es parte de nuestra herencia como mujeres, como historia. La sabia o bruja tenía un arsenal de remedios. Muchos de los remedios de hierbas desarrolladas por las brujas todavía tienen su lugar en la farmacología moderna. Fueron las brujas quienes desarrollaron una gran comprensión de los huesos y músculos, hierbas y drogas. Paracelso, Padre de la Medicina Moderna, en 1527, quemó su libro de farmacología confesando que él "había aprendido todo lo que sabía de las brujas". La mujer no ha sido una circunstancias pasiva en la historia de la medicina.

4,082 habitan en el área urbana y 28,842 en el área rural, distribuida en 88 comunidades (rurales).

Tiene una extensión territorial de 1,343 Km². y su densidad poblacional es de 25.5 hab/Km²; está ubicado a 118 Km. de la cabecera departamental de Matagalpa y a 270 Km. de Managua, capital de Nicaragua³⁰

Limita, al norte con el municipio de Siuna; al sur con los municipios de Río Blanco y Rancho Grande, al Este con el Municipio de Siuna y al Oeste con los Municipios de Rancho Grande y el Cuá Bocay (anexo Mapa de Waslala)

El clima es trópico húmedo, con un promedio de 2000 A 2500 precipitaciones anuales, ubicado a una altura máxima sobre el nivel del mar de 600 metros y una altura mínima de 200 metros. El tipo de suelo predominante es el arcilloso.

El aspecto productivo de la zona a estado sujeto a las transformaciones surgidas en la tenencia de la tierra, actualmente la mayoría son pequeños productores que se dedican a la producción de granos básicos, cacao, café y ganado.

³⁰ "Caracterización del Municipio de Waslala. Asociación Campesina Waslala ACAWAS, 1997

VII. DISEÑO METODOLOGICO

7.1 Tipo de estudio

El estudio que se realizó es de tipo descriptivo, transversal y etnográfico, haciendo uso de métodos y técnicas cualitativa, se realizó en el Municipio de Waslala durante el período de Septiembre 1998 a Enero 1999.

Este corresponde a un enfoque de investigación cualitativa, la cual es parte del método científico, basado en la obtención de la información de la población, sobre la cultura y los cambios de actitud; el objeto es el sujeto y su significado es cultural, por lo tanto se trató de objetivar la subjetividad que el grupo social comparte en relación a conocimientos y la realidad.¹

El Método etnográfico, permite el estudio personal y de primera mano de asentamientos locales; es una estrategia de investigación en sociedades con una mayor uniformidad cultural y una menor diferenciación social de la que normalmente se encuentra en las ciudades grandes".²

7.2 Población de estudio

La población de estudio fueron todas las familias que hacen uso de prácticas de atención de salud de la Medicina Tradicional en el municipio de Waslala, integrada por 88 comunidades rurales.

Basado en la Investigación Cualitativa, se seleccionaron las comunidades de estudio tomando en cuenta los siguientes criterios:

- Representación geográfica: que la distancia promedio entre el núcleo urbano de Waslala y las Comunidades rurales fuera de seis horas.
- Caminos de penetración accesible por vía de tracción animal ó a pie.

¹ Dossier de Investigación cualitativo. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud. CIES-UNAN, 1997

² Dossier Antropología de la Salud. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud. CIES - UNAN, 1998

- Se Registró el mayor número de consultas de medicina tradicional del Sistema de Información del Programa Integral de Salud de la Iglesia Católica de Waslala.
- Comunidades que presentan alto porcentaje de población, es decir que integren mayor núcleo poblacional. (anexo Cuadro No. 1)
- Representatividad de personas con experiencia en el uso de la medicina tradicional.
- Ser beneficiaria del Programa Integral de Salud ya que esta es la que permitió tener los contactos, a través de la red de agentes comunitarios que tiene organizado la Iglesia Católica, con las familias que hacen uso de la Medicina Tradicional y porque a través de este Programa se quiere contribuir a rescatar dicha práctica.

Las Comunidades que reunieron los criterios arriba mencionados fueron cuatro:

- Achiota Waslala
- San Ramón Las Vallas
- San José Los Chiles y
- Santa María Kubaly

En ellas se abordaron a informantes claves: madres que hacen uso de la medicina tradicional y Agentes tradicionales de la comunidad.

7.3 Métodos y Técnicas de recolección de datos

La fuente de información fue exclusivamente de tipo primario, estuvo conformada principalmente por madres de familias que practican la Medicina Tradicional, e informantes claves; se utilizó la observación directa durante las visitas que se realizaron en los hogares seleccionados de las comunidades antes mencionadas.

Para la obtención de la información se realizaron entrevistas semiestructuradas a informantes claves que son agentes tradicionales y las madres de familias seleccionadas.

Los instrumentos utilizados fueron los siguientes:

- Guía de entrevista semiestructurada, se aplicó a las madres.

- Guía temática que facilitó la discusión en los grupos focales.
- Guía de observación que se utilizó en los hogares donde habitan los agentes tradicionales que practican la medicina tradicional.

Se realizó una visita de diagnóstico previo para poder determinar al grupo de madres informantes claves que llenaron los requisitos establecidos en los criterios de inclusión. Una vez conocido los nombres de las participantes, se procedió a girar invitación escrita casa a casa de las participantes en el grupo focal a través de los agentes comunitarios que son beneficiarios en el proyecto Atención Integral de Salud de la Iglesia Católica. Las reuniones se llevaron a cabo en las escuelas o capillas que reunían condiciones ambientales adecuadas de las comunidades seleccionadas.

La discusión en los grupos focales, la dirigieron los mismos investigadores, en ellos participaron además dos personas que tomaron notas. También se utilizó grabadoras, esto permitió precisar y resolver algunas dudas que surgieron al momento de elaborar el narrativo de cada grupo focal.

La entrevista a los agentes tradicionales se llevó a cabo en su domicilio, y se puso en práctica la observación directa.

La realización de los **grupos focales** se realizó **con las madres** seleccionadas, se conformaron 8 grupos y se tomó en cuenta aspectos operativos y metodológicos. Se seleccionaron un total de 80 mujeres en su condición de madres, de las 606 que existe, aproximadamente en edad fértil, en las cuatro comunidades seleccionadas. (anexo ver cuadros 2 y 3)

En términos operativos, se seleccionaron 12 mujeres como máximo, por cada comunidad, que reunieron los siguientes requisitos:

- Ser madres de familias sin importar el número de hijos.
- Que realicen o hayan realizado practicas de medicina tradicional.
- Ser beneficiarias del Proyecto salud Integral de la Iglesia Católica.
- Que habitaran en la comunidad al momento del estudio.

Las participantes fueron contactadas a través de los agentes comunitarios de

salud que trabajan en el Programa de Salud Integral de la Iglesia Católica.

Se siguieron los procedimientos estándares de convocatoria y sesiones de trabajo que suponen la aplicación ordinaria de la técnica de Grupos Focales.

En términos metodológicos, l@s tres investigador@s de la tesis tenían funciones de facilitador (as) en las sesiones de la entrevista grupal, debiendo conducir y coordinar; posterior se buscó como compatibilizar y encontrar puntos de coincidencia o consenso entre los ejes de discusión que contenía la guía para los grupos focales. Se usaron grabadoras que tenían capacidad de registrar lo más fiel posible los relatos que expusieron las participantes en torno a los ejes de discusión y preguntas semiestructuradas.

La información fue transcrita literalmente y se sometió luego a un análisis de contenido. Esta técnica se complementó con la observación directa, anotándose las observaciones en la guía.

Agentes tradicionales Se seleccionaron un total de 3 agentes tradicionales, dos por cada comunidad seleccionada, que reunían los siguientes requisitos.

- Personas de ambos sexos: Mujeres u Hombres.
- Que tengan más de 20 años de habitar en la comunidad.
- Con conocimientos y practicas, actuales o pasadas, de la Medicina tradicional.
- Que tenían reconocimiento en la comunidad como brigadista, partera, curandero, delegados de la palabra y otros.

Previo a las visitas en sus hogares, se les informó el día en que serían entrevistados y se utilizó guía de observación y entrevista grabada.

7.4 Descriptores del estudio.

Para el cumplimiento de los objetivos se definieron los siguientes descriptores:

Descriptores

- 1 Historia de las Prácticas de la Medicina Tradicional
 - 1.1 Participación Comunitaria Histórica en Salud.

- 2 Percepción y Creencias que explican las practicas de la atención de la medicina tradicional en el proceso Salud - Enfermedad.
 - 2.1 Percepción y creencias del proceso de enfermar.
 - 2.2 Percepción y creencias del Estado de salud.

3. Practicas de Atención Sanitaria.
 - 3.1 Métodos para lograr el diagnostico de los pacientes atendidos.
 - 3.2 Cuido del paciente.
 - 3.3 Unidades de atención al paciente.
 - 3.4 Concepción del proceso enfermedad.

4. Modelo Cultural de atención médica del estudio.

7.5 Operacionalización de los descriptores :

Características Generales

Comunidad : Nombre de las comunidades seleccionadas en las que viven las mujeres, promotores, curanderos o líderes u otros.

Tipo de Informante: Característica de la persona que brinda información en entrevista o participa en grupos focales :

- ◆ Madres que usan medicina tradicional
- ◆ Parteras
- ◆ Promotores- Brigadistas
- ◆ Líder religioso
- ◆ Líder comarcal

- ◆ Otros

Técnica aplicada : Se refiere al tipo de estrategia metodológica usada para la obtención de datos en la que participa o se involucra el informante:

- ◆ Grupo focal
- ◆ Entrevista
- ◆ Observaciones directas.

Edad : Número de años cumplidos referido por el informante en el momento de desarrollar la técnica, medida en número de años.

Participación en atención en Salud

Tipo de participación : Se refiere a todas las actividades comunitarias que se desarrollan para promocionar la salud:

- ◆ Preventivas
- ◆ Curativas
- ◆ Otras

Tiempo de práctica : Es el tiempo en que los informantes refieren estar utilizando la medicina tradicional; medidas en número de años :

- ◆ Menos de 5 años
- ◆ 5-10 años
- ◆ Más de 10 años

Enfermedades tratadas con plantas : Es el nombre de las enfermedades que los informantes aducen haber utilizado en sus prácticas con plantas medicinales.

Tipo de planta medicinal : Son los nombres populares que los informantes han usado desde el inicio de sus prácticas para curar las enfermedades.

Dosis : Es la cantidad de la parte utilizada de la planta medicinal y el tiempo en días prescritos en medidas tradicionales :

- ◆ Cucharada
- ◆ Taza
- ◆ Número de hojas
- ◆ Cuarta (6 pulgadas)
- ◆ Otros

Uso de plantas actualmente :Es la estimación o negación del uso de plantas en el momento actual :

- ◆ Si
- ◆ No

Plantas y sustancias en uso actual : es el nombre popular de las plantas y sustancias naturales que los informantes refieren utilizar al momento del estudio.

Definición de la demanda : Es el tipo de pacientes que se atienden en mayor número con la medicina tradicional :

- ◆ Niños
- ◆ Jóvenes
- ◆ Hombres
- ◆ Mujeres
- ◆ Ancianos

Creencias

Teoría de la enfermedad : Es el conjunto de creencias, opiniones que tienen los informantes acerca del apareamiento de la enfermedad:

- ◆ Mágico- religioso
- ◆ Higienista
- ◆ Otro

Transmisión de las enfermedades : Las formas en que las enfermedades son adquiridas según los informantes :

- ◆ Higiene
- ◆ Viento
- ◆ Agua
- ◆ Místico
- ◆ Otros

Concepto Salud : Es la percepción del estado positivo del proceso Salud - Enfermedad que tiene los informantes.

Prácticas de Atención

Prácticas curativas : Todas las acciones utilizadas por los individuos de estudio con el objeto de curar sus pacientes.

Diagnóstico : Es la forma utilizada para reconocer el tipo de enfermedad que el paciente padece :

- ◆ Signos y síntomas
- ◆ Utilización de objetos
- ◆ Examen de excreciones

Cuido del enfermo : Persona encargada de cuidar los enfermos :

- ◆ Madre
- ◆ Padre
- ◆ Abuelos
- ◆ Hermanos(as)
- ◆ Amigo
- ◆ Vecino

Otros tratantes : Personas a las cuales se acude cuando el enfermo no cura con la medicina tradicional :

- ◆ Médicos
- ◆ Brigadistas
- ◆ Parteras
- ◆ Curanderos
- ◆ Otros

Lugar de referencia : Lugar donde acuden los pacientes cuando no se curan con la Medicina Natural :

- ◆ Centro de Salud
- ◆ Puesto de Salud
- ◆ Farmacia comunitaria
- ◆ Casa Base

Abastecimiento de medicina tradicional : Son los lugares, establecimientos, hábitat de donde provienen las plantas y sustancias que se utilizan con fines terapéuticos :

- ◆ Patio de casa
- ◆ Bosque
- ◆ Pulpería
- ◆ Otros

Elaboración de remedios : Son las personas que elaboran los remedios para la cura de enfermedades.

Formas de preparación : Son los procedimientos utilizados para lograr los fines terapéuticos.

Observación de Plantas Medicinales

Plantas Medicinales caseras : Evidencia bajo observación de cualquier tipo de planta referida por el informante como medicinal:

- ◆ Si
- ◆ No

Lugar crecimiento de plantas : Es el lugar donde se observan cultivos crecimiento de plantas medicinales :

- ◆ Huertos comunitarios
- ◆ Huertos familiares
- ◆ Crecimiento aislado

Tipo de plantas y sustancias observadas : Es la planta y sustancia vegetal o animal clasificada como medicinal, observada por los investigadores en las visitas domiciliarias y registrada con los nombres populares

Ritos de curación : Son los procedimientos rituales que utilizan los informantes para acompañarlos con las plantas medicinales en el proceso de curación.

Plantas o sustancias para vender : son las plantas que utilizan los individuos entrevistados con fines comerciales :

- ◆ Si
- ◆ No.

Tipo de plantas comerciales : Nombre de las plantas que usan para fines Comerciales.

Higiene Ambiental : Conocer la situación higiénico-sanitaria del lugar donde se práctica la medicina tradicional.

Disposición de excretas : Es el lugar donde realizan sus necesidades fisiológicas las familias en estudio :

- ◆ Campo Abierto
- ◆ Letrinas
- ◆ En el río

Fuente de agua : Es el lugar donde se obtiene el agua para consumo humano :

- ◆ Río
- ◆ Pozo
- ◆ Vertiente u ojo de agua
- ◆ Quebrada

Protección del agua : Práctica de tapar el agua de beber:

- ◆ Si
- ◆ No

Tipo de recipiente: Clasificación del recipiente que contiene agua para beber :

- ◆ Balde
- ◆ Tinaja
- ◆ Bidones
- ◆ Galones

Tratamiento del agua : Método utilizado para eliminar gérmenes en el agua de beber :

- ◆ Cloro
- ◆ Cocción
- ◆ Ninguno

Disposición de basuras : Método de tratamiento final de la basura generada por los hogares :

- ◆ Quemar
- ◆ Aterramiento
- ◆ Botadero no autorizado
- ◆ Otros

Permanencia de animales caseros: Es el lugar donde habitualmente permanecen los animales :

- ◆ Corrales, gallineros
- ◆ Intradomiciliar
- ◆ Peridomiciliar

Importancia del agua : Es la opinión de los informantes del estudio acerca del papel del agua en la preservación de la salud y la vida de las personas en base al uso del agua mencionado.

Influencia del medio ambiente : Es la interacción del medio ambiente físico percibido por los pobladores relacionado a la preservación de un estado saludable de las personas.

7.6. **Procesamiento y análisis de resultados**

Análisis de datos cualitativos.

Una vez transcritos y editados los resultados de los grupos focales, se analizaron, y esto permitió obtener las respuestas precisas por los agentes comunitarios y madres seleccionadas, respecto a las percepciones, creencias y prácticas de la medicina tradicional. Esta fue la base del análisis de la Investigación.

Se agruparon las entidades de la percepción, conocimiento y práctica de la medicina tradicional de acuerdo con la frecuencia que fueron mencionadas en los grupos focales y entrevistas de profundidad

Las respuestas parecidas fueron caracterizadas utilizando las variables previamente definidas, para esto se elaboraron matrices donde se vació la información. (Matrices 1 a la 5).

Se elaboró el informe final, en Word de Windows y se entregó un informe ejecutivo a la Parroquia de la Iglesia Católica de Waslala.

Se hizo presentación de los resultados a las personas que colaboraron en esta investigación y que brindaron sus conocimientos sobre medicina tradicional.

VIII RESULTADOS

Para el estudio de la percepción y práctica de la medicina natural en Waslala,, municipio de la RAAN, fueron entrevistados diez agentes tradicionales y conducidos cuatro grupos focales (de 8 a 12 cada uno), participando 77 madres residentes de cuatro comunidades del municipio, durante el mes de Diciembre de 1998.

1 Características de los agentes tradicionales

De los diez agentes tradicionales entrevistados, además de curanderos, cuatro son líderes comunales, un líder de salud, un sobador y un religioso, el resto (4) sólo son curanderos. Los agentes son residentes de las comunidades Achioté Waslala (3), Los Chiles (3), San Ramón de las Villas (2) y Santa María de Kubaly (2).

El promedio de edad de los agentes es de 59 años, con una desviación estándar más o menos de 9.6 años, y un rango de edad entre 45 y 71 años, con una mediana de 59.5 años. El 50% tiene entre 45 y 57 años. El 80% de éstos (8) son hombres.

Los años de residencia en esas comunidades es de 28 años con una desviación estándar de más o menos 15 años, la mediana es de 22 años y un rango de 18 a 68 años. El 80% (8) de estos tienen entre 18 y 27 años de residir en la comunidad. (tabla No.1)

De las setenta y siete madres participantes en los grupos focales, el 30% (23) provienen de los Chiles, 23% (18) de Santa María de Kubaly, el 22% de San Ramón (17) y el 25% (19) del Achioté Waslala .

El 23% de las madres (18) se ubican en edades entre 18 - 27 años; el 25% (19) entre 28 - 37 años; el 26% (20) entre 30 - 47 años; el 16% (2) entre 48 - 57 años y el 5% entre 58 - 67 años así como más 67 años respectivamente. (tabla No.2)

Higiene y Medio Ambiente

En visitas realizadas a las viviendas de los agentes tradicionales, se observó las condiciones higiénicas sanitarias del medio en que habitan.

La mayoría de las viviendas no cuenta con letrinas (7), tres agentes tradicionales de Los chiles, San Ramón y El Achiote- Waslala, respectivamente son los que tienen. (tabla No. 3)

A pesar que la mayoría de los agentes utilizan el agua para beber sin tratarla, la mayoría opina que el agua es vida(3), es salud(2) e higiene(6), lo cual expresan de diferentes formas: "el agua es" aseo personal" es "aseo de los alimentos", "aseo a los animales", "conserva las plantas".

La mayoría de los agentes refirieron (8) obtener el agua de vertientes y quebradas como es el caso de Los Chiles, Santa María de Kubalí, Achiote y uno de San Ramón, donde también habitan dos agentes que la adquieren de pozo. (tabla No. 3)

De los diez agentes entrevistados, 7 usan bidones para guardar el agua y dos baldes (Los Chiles y Santa María de Kubalí), protegiéndola con tapa pero sin darle tratamiento.

La mayoría de ellos, tiran la basura al patio y los animales se movilizan libremente por la casa y patio. Sólo un agente de San Ramón trata la basura, utilizándola como abono orgánico y sus animales tienen un lugar especial en donde permanecen. (tabla No. 3)

Consideran que el medio ambiente influye en la salud, que es necesario "conservarlo" y para ésto debe existir "higiene ambiental" y "conservación de las plantas". (tabla No.4)

En las cuatro comunidades en estudio hay evidencia de plantas medicinales, las cuales se encuentran en su mayoría en el patio de las casas de los agentes, en huertos familiares, en la montaña y patios de vecino.

No se tuvo la oportunidad de observar ritos para curar, pero al preguntarles a los agentes, la mayoría (8) respondieron no realizarlos. Las plantas que utilizan en la curación a los pacientes, (9) no las venden.

Se observaron un total de 38 plantas, visualizándose con mayor frecuencia la guayaba, zacate limón, llantén, zauco, cilantro, cuculmecca, hierba buena de pepemín y naranja agria. (Tabla No.5 y 5a)

2 Contexto histórico de la medicina tradicional

El contexto histórico de la medicina tradicional fue abordado con ambos grupos (agentes entrevistados y grupos de madres), por medio de la identificación del tiempo de ejercer la práctica, las enfermedades que en un inicio trataban con plantas y el tipo de plantas que utilizaban en ese entonces.

Los agentes comunitarios iniciaron mayoritariamente sus prácticas hace más de diez años (9); similar referencia expresaron las madres quienes la iniciaron con su primer hijo.

Los agentes comunitarios al inicio de sus prácticas trataron principalmente enfermedades que se manifestaron con dolor de cabeza, de cuerpo, de estómago, empachos, diarrea; frecuentemente enfermedades respiratorias y otras infecciones parasitarias crónicas o accidentes.

Las mujeres mencionaron iniciar sus prácticas con la atención de problemas respiratorios, diarrea, parásitos y fiebres entre otras. (tabla No. 6)

Fueron nombrados cuarenta y cinco tipos de plantas que los agentes al inicio las utilizaron con fines curativos, entre las más frecuentes se mencionan la manzanilla, el apazote, ayote, el sauco, zacate de limón, guayaba, eucalipto, las cuales se presentan clasificadas en la tabla No. 7.

La frecuencia con que se mencionó la parte de las plantas usadas al comenzar sus prácticas en primer lugar las hojas, seguido por corteza y flores. (tabla No. 8)

Las mujeres usaban al comenzar sus prácticas, el zacate de limón, guayaba, la naranja agria, el ayote, el jícaro, manzanilla, flor de jícaro, apazote, romero, nuez moscada, hierba buena entre otras. Las opiniones de las madres en cuanto a las plantas usadas son integradas en la tabla No. 7

Los parásitos, la calentura, los catarros eran las enfermedades con mayor número de plantas (recetas) elaboradas para su tratamiento. Las madres tenían recetas para diarrea, catarro y dolores propios para los enfermos que trataban, especialmente los niños (tabla No. 9)

3 Creencias en relación a la Salud y Enfermedad

El estudio de las creencias abarcó la teoría de la enfermedad, la forma que se transmiten y concepto de salud, en el grupo de informantes claves y de madres (Grupo focal).

- La teoría de la enfermedad es relacionada con causas similares en ambos grupos y comunidades .

- La inadecuada higiene personal, ambiental y de los alimentos fue mencionado por los agentes y por las madres de las cuatro comunidades .

Los agentes mencionaron que la enfermedad más bien puede sobrevenir por falta de letrina, falta de alegría, trabajar mojado o expuesto a plagas y por descuido de uno mismo.

Las madres además agregaron que la enfermedad aparece por falta de letrina, alteraciones del clima, falta de medicamento o su accesibilidad geográfica, por virus y animales, mala alimentación, creación de resistencia a plantas, cambios de temperatura brusca del cuerpo, eclipse solar y gases de la tierra.

Las diferencias y similitudes de opiniones por comunidad acerca de la teoría de la enfermedad se encuentra en la tabla No. 10

En la transmisión de las enfermedades las creencias son semejantes a las razones de la teoría de la enfermedad. Los agentes entrevistados mencionan que la enfermedad se adquiere por uno mismo, por falta de aseo, descuido o desmando, cambios de temperatura, mala nutrición o bajas defensas. Mecanismos respiratorios, digestivos y vectorial (mosquito) fueron mencionados por los agentes de San Ramón y Achiote.

Las madres mencionan que interviene en la transmisión de la enfermedad la debilidad o bajas defensas, la falta de aseo personal, alimentos y utensilios y de la casa; por la enfermedad mismo, arrastre de lluvias y por olvidarse de Dios.

Específicamente se adquieren microbios de los molenderos (Los Chiles) por vía digestiva (Santa María de Kubaly), por vía aérea (Santa María de Kubaly) y por vectores, mosquitos y animales (San Ramón y El Achiote).

Las variaciones y similitudes en las opiniones de la transmisión de enfermedades se observan en la tabla No. 11

El concepto de Salud es asociado por los agentes entrevistados como el tener salud, el hogar aseado, estar alegre, con ánimos, que no le duele nada, tener buen color, cuidarse uno mismo y a los niños, estar activo, gordito y creer en Dios.

Las madres opinan muy parecido pero agregan, estar uno aseado, no tener letrina, tener charcas, estar vacunado, no tener la enfermedad, vivir en un ambiente saludable y comer-beber alimento sano y cuidar las fuentes de agua.

Las referencias de ambos grupos y comunidades se pueden observar en la tabla No. 12

4 Prácticas Curativas

En las prácticas curativas las acciones utilizadas por los agentes tradicionales y las madres tienen similitud en cuanto al uso de plantas. Los agentes tradicionales mencionan buscar hierbas y cocer raíces. En la comunidad del Achiote los agentes mencionan como práctica preventiva, asear la casa, bañarse y la construcción de letrinas.

Las madres en su mayoría mencionaron, la búsqueda y aplicación de medicamentos, el clamor a Dios antes de dar las medicinas y la elaboración de medicamentos caseros. Así mismo la búsqueda de otras inteligencias y visitar a líderes de salud u hospital.

Las prácticas mencionadas por ambos grupos de las cuatro comunidades se pueden observar en la tabla No. 13

Para realizar el diagnóstico de las enfermedades las madres y los agentes tradicionales utilizan los signos y síntomas, seguido del uso de objetos y examen de las excreciones.

Los agentes tradicionales basan su diagnóstico en los signos y síntomas por medio de técnicas como el interrogatorio, la observación y la palpación.

Las madres generalmente utilizan los signos y síntomas y en menor mención la utilización de objetos (pasar huevos, hebras de pelo) y excreciones. (tabla No. 14)

Los agentes refirieron que a los enfermos los cuidan las familias y en segundo lugar las madres; siguiéndoles ambos padres y otros. Las madres cuidan a sus

enfermos por sí mismos en las cuatro comunidades, el papá ocasionalmente y por último los vecinos (tabla No. 15).

Cuando el enfermo no cura con la medicina tradicional ambos grupos de estudio buscan otra alternativa para beneficiar a los enfermos.

En las cuatro comunidades los agentes refirieron que después del hospital utilizan los servicios de los curanderos, el líder de salud y el doctor.

Las madres si no curan a los enfermos, igualmente buscan el hospital, curandero o al líder de salud y en última instancia al médico o invocan a Dios (la fé en Dios) (tabla No. 16).

El lugar donde son dirigidos los enfermos cuando no curan con la medicina tradicional en las comunidades de estudio generalmente es el hospital , excepto en San Ramón, que tiene otra alternativa como es la casa materna , ubicada en la cabecera municipal . Las madres en tres comunidades refirieron como primera instancia llevar al hospital a sus enfermos, no así en San Ramón que refirieron al líder de salud ó la clínica privada. (tabla No. 17)

Los agentes tradicionales se abastecen de sus hogares para practicar la medicina tradicional, también mencionan la montaña o vecinos, casa base y huerto familiar. Las madres refirieron obtener la medicina natural de la casa base ubicada en la parroquia de Waslala, en segundo lugar de los vecinos y de la montaña, casas del curandero, del líder de salud y de otros. (tabla No. 18)

Los agentes mencionan que los remedios son elaborados por el curandero. Las madres de tres comunidades (Santa María Kubali, San Ramón, Achiote) adujeron ser ellas mismas las que los elaboran, no así en Los Chiles, quien es el curandero el que los elabora. (tabla No. 19)

Entre las preparaciones de remedios y procedimientos utilizados por los agentes tradicionales y las madres, en primer lugar se encuentran los cocimientos, seguidos de cataplasmas (sustancias que se aplican a nivel externo en proporciones variables) unguentos y pomadas.

Los agentes tradicionales preparan sus remedios principalmente en cocimientos, unguentos y en menor proporción cataplasma y pomadas. Sin embargo las madres preparan sus remedios en forma de cocimientos y cataplasma. (tabla No. 20)

5 Práctica actual de la medicina tradicional

En la actualidad el uso de plantas medicinales sigue vigente en la práctica médica tradicional de los agentes tradicionales y madres. La mayoría de las madres aseguran seguir practicando la medicina tradicional al igual que los agentes tradicionales que siguen las prácticas a excepción de dos agentes de la comunidad el Achiote. (tabla No. 21)

En las cuatro comunidades, los agentes tradicionales y madres usan alrededor de 63 plantas medicinales para el tratamiento de las enfermedades, que en orden de mayor frecuencia están la manzanilla, la guayaba, el eucalipto, el apazote, el zacate de limón, la canela, el ajo entre otros. Las sustancias de origen animal, vegetal o sintéticas que usan actualmente, de 19 diferentes tipos, dentro de éstas las más usadas son el agua florida, el aceite de boa, aceite de cusuco, de pizote, miel de jicote, la pastilla de conmel y la mejoral. (tabla No. 22)

6 Modelo cultural de atención en salud.

Los componentes encontrados a través de los resultados de este estudio, explican la existencia del modelo en las comunidades de Waslala. El modelo rescata la presencia de los agentes tradicionales integrada por curanderos, sobadores, parteras, líderes de salud (Briagadistas), líderes religiosos, madres; quienes utilizan los recursos naturales (plantas) para lograr la curación de los enfermos, incluyendo sustancias de origen animal, (aceite de cusuco, aceite de gallina) y vegetal (esencia de valeriana).

Los factores relacionados con la conservación y mantenimiento de las prácticas de atención comunitaria son la inaccesibilidad geográfica a los servicios públicos, el conocimiento del valor curativo de las plantas y sustancias de diversas presentaciones; la tradición, y el tener en el propio lugar los remedios para su aplicación.

La organización comunitaria constituye el eje fundamental para la atención de la población, donde cada miembro de la comunidad, puede elegir la estructura social en dependencia de la aceptación de los habitantes (organización de mujeres, patronato escolar, directivas de salud etc).

La cultura comunitaria cuenta con valores éticos y morales como la equidad que permite la libre oferta y demanda de la medicina, impulsada por proyectos comunitarios. La religión juega su papel dinamizador en las creencias religiosas y

conceptos como la higiene que es el elemento fundamental explicativo del estado de salud de las personas, representativo en la forma de concebir la transmisión de las enfermedades y en lo mítico religioso como el poder de Dios. La relación entre la población y los agentes tradicionales es horizontal, lo que permite una estrecha relación agente tradicional - paciente.

El medio ambiente y sus dimensiones, tipo de clima, altura sobre el nivel del mar y relieve ondulado, permiten el crecimiento, desarrollo de las plantas. La protección ambiental por medio de decretos, proyectos (BOSAWAS) ha permitido en cierta forma la conservación del medio.

Los resultados muestran que los servicios básicos de atención institucionales, son determinantes en la atención comunitaria, ya que son el lugar de referencia de los pacientes que no se logran curar con la medicina tradicional

Por lo tanto la evolución histórica de la medicina tradicional se ha visto influenciada por factores determinantes como la cultura, lo social, económico y geográfico, que le ha permitido la existencia, sostenibilidad y viabilidad de este modelo.

IX. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Este estudio fue orientado con el fin de cualificar las prácticas tradicionales en el Municipio de Waslala, en su contexto histórico; teniendo en cuenta la percepción, creencias y prácticas de la medicina tradicional; sus conocimientos en cuanto al proceso salud enfermedad y la transmisión de la misma.

No persigue cuantificar los eventos o hechos relacionados a la medicina tradicional, si no analizar el proceso dinámico de las prácticas.

Las características de los agentes tradicionales y madres, representan a los y las participantes en este estudio, no puede afirmarse que representan la variabilidad biológica de las diversas comunidades en donde hacen uso de la medicina tradicional.

La observación realizada en las viviendas de los agentes tradicionales afirma las características higiénicas- sanitaria de la zona y la existencia de plantas medicinales en los patios de las viviendas, vecinos o zonas boscosas.

Es obvio que estas características se relacionan con la transmisión de enfermedades, las cuales son mencionadas por los agentes tradicionales y madres con relación a la atención y aplicación de plantas con fines curativos.

Las características típicas de los agentes tradicionales en el área de estudio, son similares a las encontradas en algunos países de América. En estudio realizado por Eduardo Estrella en el Ecuador el "curandero es el genuino representante de la medicina aborígen, que ha sido capaz de mantener las ideas y prácticas de su cultura, mediante la transmisión oral del conocimiento, el aprendizaje en la práctica y la aceptación de la tradición. Es sincero en sus manifestaciones y está convencido de que su labor es hacer el bien a sus semejantes, con la ayuda de Dios del cual es un intermediario (5).

Kroeger y Luna definen al curandero como una persona reconocida por la propia comunidad en que vive, como un personaje competente para prestar atención en salud mediante el empleo de productos vegetales, animales, minerales y la aplicación de algunos otros métodos de origen social, cultural y religioso basados en los conocimientos, actitudes y creencias de la comunidad (10).

Sin embargo, el término de curandero representa, según las regiones, diferentes agentes del sistema informal de salud. (10). Para Eduardo D Trinidad la mayoría de los agentes tradicionales carecen de instrucción escolar y los conocimientos los han obtenidos a través de las prácticas y los van grabando en su mente, como

lo refiere Juan Alberto Benavides “ desde chiquito fui aprendiendo a curar con cáscara, bejuco y raíces por que no teníamos medicina de farmacia en ningún lugar, pero conocíamos las hierbas (9).

Las madres del municipio de Waslala, juegan un papel fundamental en la atención de salud de su familia, especialmente de sus hijos; el modo de vida está fuertemente incorporado a los hábitos y costumbres que privilegian el manejo a domicilio de los enfermos; de modo que el contraste entre el consumo de servicios de salud y las prácticas de automedicación resulta ser opuestas y se resuelve de manera coherente en el diario vivir (3).

Historia de la Medicina Tradicional en el Municipio de Waslala

La medicina tradicional en el territorio de Waslala, tiene antecedentes históricos, que se han fortalecido a través de las prácticas cotidianas, por medio del traspaso de conocimientos de generación en generación, entre los agentes tradicionales y sus hijos, de igual manera de madres a hijas.

Alrededor del uso de las plantas medicinales se encuentra una práctica médica en la que se interrelacionan factores sociales, económicos y culturales.

Las prácticas de la medicina tradicional igual que en otras regiones de América Latina las madres refieren usarla desde el momento de tener su primer hijo, esto se confirma con otros estudios en Nicaragua (Estelí) donde una señora expresa “ en aquel tiempo no había doctores y así que curábamos con plantas” (9); y en un estudio realizado en Estados Unidos de Norte América demuestra que “por siglos las mujeres fueron doctoras sin grado, aisladas de libros y lecturas, aprendiendo de cada uno y pasando experiencias de madre a hijas. Fueron llamadas mujeres sabias”, ellas expresaban “ cuando fui madres de mis hijos y ellos se enfermaban yo sólo los curaba con hierbas”(6).

En el caso de los agentes tradicionales en estudio, ellos aprendieron de sus antepasados, siendo un oficio heredado con conocimientos en el tratamiento de enfermedades basándose en plantas, igual ocurre con otros agentes de diferentes regiones del país como lo demuestra el estudio realizado en Estelí (Nicaragua) donde Juan Alberto Benavides expresó “las plantas medicinales las comencé a conocer por mi tío que era curandero”. (9)

La evolución de las enfermedades en la medicina tradicional, tiene un proceso similar al que se presenta en la medicina científica, esto se reafirma con los

resultados obtenidos del estudio, donde se encontró una variedad de recetas para el proceso de curación de las patologías, aprovechando los recursos naturales que les provee la región; esto coexiste con actos mágico - religioso como el que refiere el señor Julio Har de la comunidad de Los Chiles “ hay plantas que es trabajoso ocuparlas de frente, hay plantas que por ejemplo tiene que ocuparlas de espaldas para cortarlas y no de frente” “ va cortando de espaldas y va arrancando de atrás para adelante”.

Los agentes tradicionales y las madres centran sus acciones en la participación comunitaria en salud en actividades preventivas como la higiene ambiental y personal y en lo curativo la atención a pacientes (agentes tradicionales) y búsqueda de medicinas (plantas) por parte de las madres.

Las enfermedades tratadas se agruparon en:

- Dermatológicas
- Dolores
- Enfermedades digestivas
- Fiebres
- Hematológicas
- Infecciones Respiratorias
- Enfermedades reumatoideas
- Enfermedades traumáticas

Esta clasificación tiene similitud con la utilizada por el Centro de Medicina Popular Tradicional de Estelí en Nicaragua (9).

En la actualidad muchas de las plantas siguen teniendo vigencia y combinan sutilmente su terapéutica, con determinados conocimientos de fármacos con patentes, teniendo demanda de toda la población, en especial los niños.

Debido a la educación sanitaria recibida por organismos presentes en la zona, los agentes tradicionales y las madres utilizan los servicios básicos institucionales para la cura de sus pacientes cuando no son efectiva sus prácticas.

Concepción del Proceso Salud - Enfermedad

La concepción del mundo y de toda filosofía, es la de la relación entre el ser y el pensar, entre el espíritu y la materia.

Todo individuo y la sociedad, desarrollan la idea del mundo y del hombre,

dependiendo de su formación y condiciones de vida, ya que el ser social determina la conciencia social (5).

Tomando en cuenta la formación social y esquemas de la religión en Nicaragua, donde los medios de producción están concentrados en pocas manos y los campesinos marginados, la población estudiada han desarrollado una concepción idealista del mundo.

La salud se altera como consecuencia de la acción patógena de diversas entidades sobre naturales, por factores ambientales y otras condiciones de la vida práctica de los individuos (5).

Algunos pobladores consideran de la enfermedad:

“ Así de puro gusto la gente se enferma; se viene la enfermedad entonces ya uno padece de eso.”

“ Descuido de las personas y por las aguas que están a veces contaminadas”

“Personas que somos de bajos recursos, tenemos que cuidar primero las plantas por que no nos cuestan nada, no que más que cultivarlas

“Por el eclipse de sol es de que venimos con enfermedad, con cosas, no debemos de darle aquella agua contaminada; también a afectado la sequía, por que después que ya llovía entonces el calor de la tierra, no a sido calor si no un gas que produjo la tierra”

“ Por el desaseo, tal vez del río, uno echa una cosa arriba, entonces el otro vecino agarra agua abajo, entonces esa agua va contaminada”

“La enfermedad viene por que uno, no hay aseo en su casa, pero hoy hay letrina ”

Es importante destacar que hoy en día, permanece vigente la teoría de Galeno, quien refirió que para protegerse de los riesgos intrínsecos (edad avanzada, lujo perpetuo de sustancias, consecuencias de la alimentación, bebida, formación de excretas) y extrínsecos (amenazado por su ambiente), la persona debía observar las reglas marcadas por la higiene. Para Eduardo Estrella la enfermedad está dada por factores internos (sobrenaturales) y externos (factores naturales); lo que se confirma con las expresiones antes señaladas.

La concepción que tienen los agentes tradicionales y las madres, sobre la transmisión de las enfermedades es similar a la teoría de la enfermedad, la

relacionan con la higiene; la teoría del contagio; por factores naturales: condiciones socio - económicas, factores ambientales, (fases lunares y contagio ó transmisión) y las condiciones personales; ellos y ellas expresan:

Factores ambientales:

" Hay veces se pasa de gusto, porque a veces la enfermedad así es, hay enfermedades que dicen que son pasadizas". (Madre de Santa María de Kubalí).

Condiciones socio económicas:

"Se adquieren por uno mismo, porque talves uno se descuida". (agente tradicional de los Chiles)

Factores ambientales, (contagio):

"De bañarse con el agua que está muy caliente del eclipse, da lepra" (madre de El Achioté).

Factores ambientales, (contagio):

"Se adquiere por contagio, por vía respiratoria, por la mala higiene" (agente tradicional de San Ramón).

Con estas expresiones se constata que las teorías antiguas con más de dos siglos de enunciadas, continúan vigentes; Galeno refleja su criterio sobre el fenómeno salud - enfermedad siguiendo la doctrina hipocrática que los cuatro elemento constituyen el cuerpo humano: sangre, flema, bilis amarilla y la negra; y la idea de Empédocles de los cuatro elementos que constituye la tierra; aire, agua, tierra y fuego, elementos con cualidades de calor - frío, humedad-sequedad; al encontrarse equilibrio con respecto al temperamento, al vigor y a las cantidades, no se transmite las enfermedades.

Galeno, refiere que el conocimiento técnico es el resultado del progreso científico y de las condiciones sociales y económico. (13).

En la población de Waslala, donde las condiciones económicas, sociales deprimentes, la transmisión de enfermedades emerge con facilidad lo que se demuestra con la presencia de patologías de etiología conocida (popular) como las infecciones respiratorias, digestivas, y de transmisión vectoriales.

Sobre la concepción de la Salud, los pobladores sujetos de estudio, la asocian con la alegría, el estado de ánimo del individuo, vivir en un ambiente saludable, nutrirse bien y creer en Dios; expresaron:

restablecer la salud, con acciones curativas y preventivas integrando el aspecto religioso; prevaleciendo la primera. Las actividades curativas tratan de resolver las necesidades de salud, utilizando procedimientos que van desde del interrogatorio del paciente, pasando por el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los mismos. Aunque son técnicas empíricas con la realidad se contrasta con gran similitud a las realizadas por la medicina oficial.

El interrogatorio que incluye las preguntas al paciente, el examen físico por medio de la observación y palpación, algunos agentes utilizan ritual diagnóstico, que consiste en tomar un huevo de gallina, con el que se limpia a la persona por todo el cuerpo, leer hebras de pelo y lectura de secreciones.

Una madre habitante de Los Chiles expresó: *“ Por lo menos, se coje un huevo de gallina y se lo paso por todo el cuerpo y después se lleva al médico para que le diga qué es lo tiene”*

“Donde Porfirio, que vive por el lado de Yaoska, él examina 3 a 5 hebras de pelo”
(Madre de Los Chiles)

Un agente tradicional de Santa María de Kubalí dice: *“ Él me dice a mí, me duele tal cosa yo le busco y ya se lo aplico.”*

“Se le echa de ver, talvés no tiene tranquilidad y le agarra molestia”. (madre de San Ramón)

“El niño llora por que le duele la cabeza o el cuerpo” (Madre de San Ramón).

El tratamiento lo hacen buscando y administrando plantas, sustancias de origen animal o vegetal, que se encuentran en los patios de las casas, en la montaña o donde el vecino, los cuales los preparan la mayoría de los agentes tradicionales y las madres en forma de cocimiento (brebajes), cataplasmas, ungüentos o pomadas. Esto se acompaña en ocasiones con ritos como el clamar a Dios, Ser Supremo, según la convicción religiosa de los pacientes.

Un agente tradicional de San Ramón expresó *“ Buscar medicamentos para dárselos ”.*

Una madre del Achiote dijo *“ Les damos plantas ”*

Un agente tradicional de Los Chiles dijo *“ A mi familia les pongo a cocer raizales”*

Una madre de Santa María de Kubali dijo *“ Clamar a Dios primero y después van las medicinas ”*

"La salud se da uno bañándose, limpiecito, andar limpio" (agente tradicional de Santa María de Kubali).

"No le duele nada" (agente tradicional de Sta. María de Kubali)

"Mantener aseado uno su cuerpo y donde está viviendo que no haya charcos alrededor" (madre de los Chiles).

"Está sano por que se cree en Dios" (agente tradicional del Achiote).

"Está sano porque anda caminando, trabaja fuerte, anda tranquilo, está gordito y de buen color" (agente tradicional del Achiote).

"Lograr el aseo y sentirse que uno no tiene nada en el cuerpo" (madres de San Ramón).

Toda concepción práctica de los agentes tradicionales y madres, tiene como objetivo la preservación de la salud.

Para la Organización Mundial de la Salud está definido como una situación de perfecto bienestar, físico, mental y social (13), la que no difiere de lo expresado por los pobladores de Waslala. A pesar de tener claro que la "higiene" es fundamental para conservar una buena salud, la práctica y la realidad en que viven los habitantes de las comunidades en estudio, es contradictorio, por la falta de condiciones socio económicas aceptable al carecer de una vivienda digna con servicios de agua potable, disposición de excretas, accesibilidad a servicios institucionales de salud y educación.

Prácticas de Atención en Salud

En las puertas del tercer milenio, frente a la medicina oficial, adquiere auge la medicina tradicional en las prácticas de curación.

En Waslala los agentes tradicionales y las madres tienen un cúmulo de experiencias, en conocimientos y prácticas de atención para las enfermedades.

En este estudio se mencionan algunos elementos, que a nuestro juicio son los más relevantes.

Las actividades de atención de esta comunidad, están dirigidas principalmente a

Esto coincide con los estudios realizados en otras partes del país por Eduardo D'Trinidad "para curarse de sus estados de salud físicos o psíquicos utilizan sus propias creencias. ejemplo : brebajes, rituales y oraciones para restablecer la salud"

Las personas cuando están enfermos, generalmente reciben el cuidado de la familia, especialmente de la madre que es la persona que permanece en la casa, algunas veces labora en actividades agrícolas; el hombre casi no lo realiza por que es el que trabaja en la mayoría de las veces para conseguir el sustento del hogar, esto se corresponde a las características socio económicas de las zonas rurales del país.

Los enfermos cuando no se cura, con las medicinas que le administran acude generalmente a los servicios institucionales, donde siempre son acompañados por miembros de la comunidad, en señal de solidaridad humana, hasta que el paciente se cure y se rehabilite o tenga que enfrentar la muerte, esto se evidencia con la terapia comunal donde la comunidad influye positivamente para la recuperación del paciente, actuando los límites culturales y materiales en sentido terapéutico (14).

La práctica preventiva está dirigida fundamentalmente a la higiene personal y del medio ambiente, a pesar que es expresado por los agentes tradicionales y las madres, es una práctica muy limitada por los factores socio cultural como las condiciones de pobreza y marginación en que habitan.

Modelo cultural de Atención en Salud

Cultura son tradiciones y costumbres, transmitidas mediante el aprendizaje, que rigen las creencias y el comportamiento de las personas expuestas a ellas. Las tradiciones culturales incluyen costumbres y opiniones, desarrolladas a lo largo de generaciones sobre lo que es un comportamiento adecuado o inadecuado. La cultura no es en sí biológica. (16)

Gran parte de lo que observamos en el ámbito de las culturas y la naturaleza, es el reflejo de la adaptación a entornos y circunstancias varias, esto el hombre lo toma como elementos primordiales para resolver sus problemas. Desde el inicio de la supervivencia humana el hombre crea mecanismos de defensa y en cierta manera va originando sus modelos de vida que van desde el primitivista hasta el modelo actual. (16)

En salud los modelos clásicos de atención se van definiendo de acorde con el avance de la medicina. Uno de los principales modelos encontrados en el territorio de estudio es el Modelo tradicional en Salud que da respuesta de acuerdo a sus conocimientos. Este modelo incluye los siguientes componentes:

◆ Recursos :

- Humanos: encontramos aquí a los curanderos, sobadores, parteras, madres, líderes de salud (brigadista) que son personas especializadas en cada rama de la medicina tradicional los que reciben ayuda de los demás habitantes.

- Materiales: se encuentran las plantas, sustancias de origen animal y mineral y medicamentos con patentes. Esto es utilizado por los agentes tradicionales y las madres para su labor.

◆ Medio ambiente:

- Los factores ambientales influyen por medio del clima, la vegetación, altura a nivel del mar, relieve geográfico en la producción de medicamentos naturales, lo que constituyen las farmacias naturales donde los agentes tradicionales y las madres adquieren los medicamentos. Teniendo presente la biodiversidad natural de algunas plantas que crecen en clima trópico húmedo, trópico seco.

◆ Equidad :

- Accesibilidad; esta práctica médica tradicional abre las puertas a todos los pobladores que deseen hacer uso de ella, sin tomar en cuenta el estatus social o grupo dominante. Las políticas sociales en salud están incluyendo en sus principios tomar en cuenta y rescatar las raíces históricas de esta práctica debido que es el ejemplo vivo de relación horizontal agente tradicional - enfermo.

◆ Servicios de Salud:

- Los servicios básicos de salud constituyen el lugar de referencia de los agentes tradicionales, cuando la terapia utilizada por ellos no da resultados positivos con sus pacientes. Lo que evidencia que están utilizando los servicios de salud, aunque tengan que caminar horas, esto lleva a gastos elevados donde la economía es de subsistencia.

◆ Evolución histórica:

- Este es un eje, que traspasa todo el modelo, donde la historia cultural, la introducción de sustancias y los conocimientos prácticos sobre salud se ve influenciado por la religión y los valores éticos y morales que fortalecen los conceptos sobre salud y enfermedad.

El modelo cultural en salud del territorio es: Mixto, encontrándose el Modelo de la Medicina Tradicional junto con el Modelo Medicina Oficial, pero con mayor peso el Modelo Tradicional.

Este modelo se corresponde con modelos existentes en América Latina.

X CONCLUSIONES

- 1- Las prácticas de la medicina tradicional en Waslala, se han conservado por las diversas características que presenta: Ubicación geográfica, baja densidad poblacional, recursos naturales (flora y fauna), tipos de suelo. Características sociales: Analfabetismo, desempleo, desnutrición, organizaciones de base. Características económicas - políticas: Condiciones de vida deplorables, marginal.
- 2- La evolución histórica del uso de la medicina tradicional data aproximadamente de 15 años por los agentes tradicionales, las madres las experimentan desde que tienen su primer hijo. Estas prácticas han sido heredadas de generación en generación; desarrollando acciones principalmente curativas y en menor grado preventivas, acompañadas de actividades mágico - religiosas.
- 3- En estas comunidades, los pobladores tienen diversas teorías acerca de las enfermedades, ellos combinan el medio ambiente con los factores socio económicos, creen que la enfermedad se transmite por la falta de higiene, el estado de ánimo, la fuerza o debilidad que la persona tenga. Con respecto a salud, tienen el concepto de que estar alegres, limpios y con energías, es estar sanos.
- 4- En estas comunidades sus pobladores tienen diversas teorías acerca de las enfermedades, ellos combinan el medio ambiente con los factores socio económicos, creen que la enfermedad se transmite por la falta de higiene, el estado de ánimo, la fuerza o debilidad que la persona tenga. Con respecto a salud, tienen el concepto de que estar alegres, limpios y con energías, es estar sanos.
- 5- Las mujeres continúan activas en la historia de la medicina tradicional, son las primeras en buscar solución a los problemas de salud de su familia, cultivan las plantas y en última instancia acuden al curandero ó al servicio de salud institucional.

XI RECOMENDACIONES

- 1- Promover por parte del gobierno la utilización apropiada de los sistemas tradicionales de medicina, como parte de los programas de asistencia primaria de salud.
- 2- Los servicios básicos de salud en el área rural deberán conocer la cultura, del proceso salud enfermedad de la población, con el objetivo de tener una visión más integral y amplia de la realidad histórica real y poder incursionar en la tradición, para lograr cambios oportunos en el perfil epidemiológico del territorio y mejorar la comunicación médico-paciente. Las Universidades que forman personal en salud, deben integrar en su pensum académicos, acápites sobre la Medicina Tradicional, una práctica verdadera.
- 3- Los servicios de salud deben potenciar las prácticas de la medicina tradicional, involucrando a los agentes tradicionales y madres a los programas de educación sanitaria, para contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población y fortalecer y conservar la tradición respetando su cultura.
- 4- Los conocimientos obtenidos en este estudio deben de servir de guía, para el desarrollo de programas orientados al rescate de la Medicina tradicional y la transmisión de la sabiduría popular a personas interesadas.
- 5- Realizar encuentros de intercambio de experiencias donde las madres enseñen a madres jóvenes la elaboración de medicamentos tradicionales de las comunidades estudiadas.
- 6- Se debe Promover la instauración de huertos familiares para conservar las prácticas tradicionales dentro de las comunidades mencionadas

XII. BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

1. III Congreso Centroamericano de Farmacología y terapéutica y XLV Congreso Médico Nacional de Costa Rica. Sánchez, Germano M, Piza de Eugenia. Universidad de Costa Rica e INCIENSA, 4-7 Diciembre 79, Concepto de Frío y Caliente en Medicina y Alimentación en el Cantón de la Unión.
2. Caracterización del Municipio de Waslala, Asociación Campesina de Waslala, 1998.
3. D'Trinidad, Eduardo, et al, Creencias y Prácticas Populares sobre enfermedades diarreicas y malnutrición en menores de 6 años, Región IV. CNMPT, Estelí, Nicaragua, Enero 1992.
4. Espinoza J, Gutiérrez G; D'Trinidad; Antropología y Salud en los Miskitos de Nicaragua. Acción Médica Cristiana, 1998
5. Estrella, Eduardo; Medicina Aborigen. La Práctica médica aborigen de la Sierra Ecuatoriana. Editorial Epoca, Ecuador, Septiembre, 1978, 230 p.
6. Ehrenreich, Bárbara and Deirdre "Monthly Review, Oct. 1973.
7. González, Martha; et all. "Malaria en Nicaragua, Una lucha por ganar? Un estudio epidemiológico socio económico y de intervención. Managua, CIES, 1996, 259 p.
8. Arana de, José Ignacio; Historias Curiosas de la Medicina, 2da. Edición, Editorial Espasa, Calpe, Octubre94.
9. ISNAYA, Nuestras Plantas, Nuestras Farmacias. Centro Nacional de Medicina Popular. Ministerio de Salud, Estelí, Nicaragua.
10. Kroeger, A, Luna R. Atención Primaria de Salud, Principios y Métodos, O.P.S.
11. Maldonado, Carlos, et all. Estudio sobre Medicina Popular en el Valle de Comayagua, República de Honduras. S.f., s.e.
12. Promotores de Salud Comunitaria, CECALLI, Manual de plantas antiofídicas. PAIWAS, 1995.

13. Sigerit, Henry E. Hitos en la Historia de la Salud Pública. 4ta. Edición, SXX Editores, 1989,150p La Higiene.
14. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Centro Investigaciones y Estudios de la Salud. Dossier "Prácticas Sanitarias" , Managua, 1979
15. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud. Dossier "Investigación Cualitativa, 1997.
16. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud. Dossier "Antropología de la Salud, 1998.

A N E X O S

Esquema No. 1

Teoría humoral hipocrática

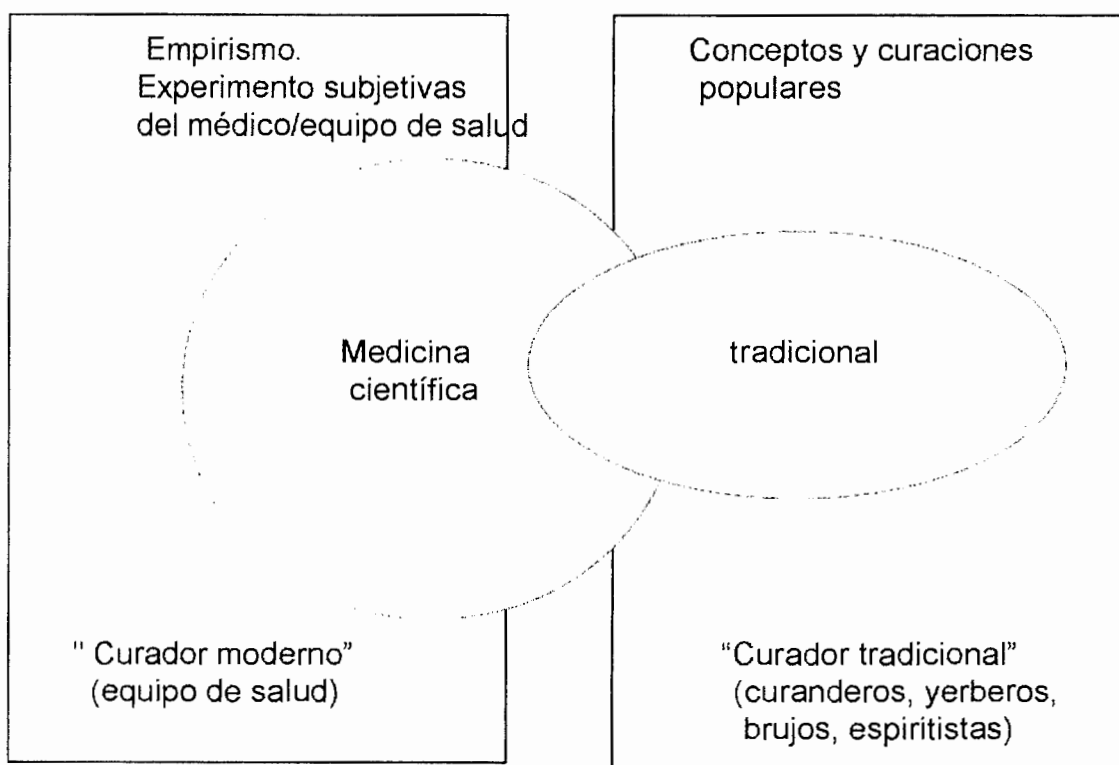
Equilibrio	Humores corporales	Desequilibrio
	Sangre = Caliente y húmedo	
	Bilis Amarilla = Caliente y seco	
	Flema = Frío y caliente	
	Bilis Negra = Frío y seco	
Salud		Enfermedad

Figura No. 1

SUBSISTEMA DE LA MEDICINA

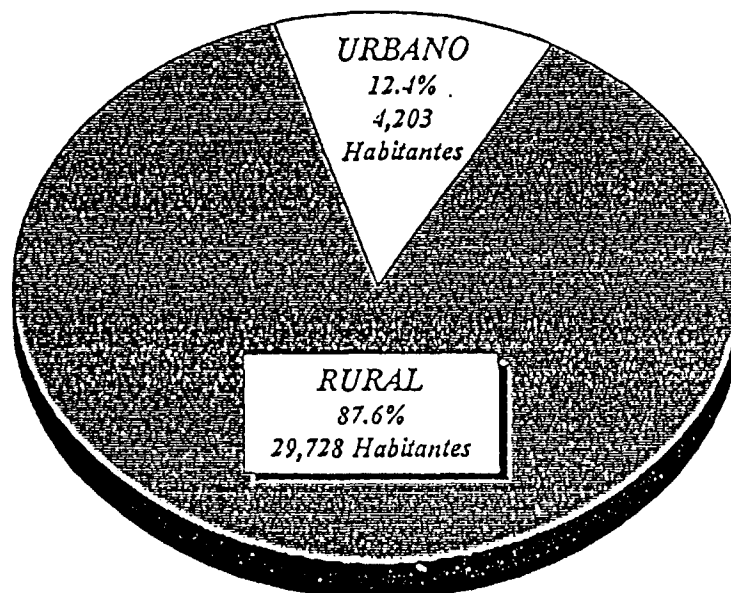
MEDICINA FORMAL
(moderna)

MEDICINA INFORMAL (paralela)



Los diferentes subsistemas de la medicina tienen áreas de coincidencia y áreas de exclusión. La medicina con bases científicas forma sólo una parte de la medicina formal (oficialmente aceptada o moderna); la medicina tradicional es empírica pero su eficacia ha sido parcialmente comprobada (plantas medicinales).

Cuadro No. 1
Distribución de la Población Urbano - Rural
Municipio de Waslala
1998



Fuente: Diagnóstico MED/94-Waslala.

CANTIDAD DE POBLACIÓN POR TERRITORIO

Sector de Población y Tipo de Asentamiento	Población Urbana		Población Rural		Total
	Popular	Total Urbano	Disperso	Total Rural	
El Aserrió	125	125	-	-	125
Carlos Agüero	1,300	1,300	-	-	1,300
Emir Cabezas No.1	320	320	-	-	320
Carlos Javier Barahona	520	520	-	-	520
Ausberto Paladino	518	518	-	-	518
19 de Julio	300	300	-	-	300
Claudia Chamorro	620	620	-	-	620
Emir Cabezas No.2	500	500	-	-	500
El Pijibaye	-	-	300	300	300
Ocote Dudú	-	-	300	300	300
Buenos Aires Dudú	-	-	518	518	518
Hierba Buena	-	-	358	358	358
San José Dipina	-	-	450	450	450

Sector de Población y Tipo de Asentamiento	Población Urbana		Población Rural		Total	
	Barrio o Comarca	Popular	Total Urbano	Disperso		Total Rural
La Ceiba	.	.	600	600	600	
Yukumal	.	.	450	450	450	
Ocote Yaoska	.	.	400	400	400	
Chilamate Kum	.	.	300	300	300	
San Ramón La Casquita	.	.	580	580	580	
Caño Sucio	.	.	225	225	225	
Angostura Dudú	.	.	400	400	400	
San Miguel Dudú	.	.	250	250	250	
Los Chiles No.1 y 2	.	.	990	990	990	
Ocote Tuma	.	.	400	400	400	
Boca de Piedra	.	.	441	441	441	
El Sombrero	.	.	200	200	200	
Sislaio	.	.	250	250	250	
Zinica No.1	.	.	2,760	2,760	2,760	
Coop. Edgar Munguía	.	.	60	60	60	
Coop. la Lucha	.	.	195	195	195	
Coop. Rubén Soto	.	.	239	239	239	
San José Casquita	.	.	500	500	500	
La Valla Abajo	.	.	700	700	700	
Caño Los Martínez	.	.	700	700	700	
Zapote Kum	.	.	1,020	1,020	1,020	
Yaró	.	.	700	700	700	
El Caño y la Esperanza Kum	.	.	300	300	300	
Las Flores Yaoska	.	.	265	265	265	
El Manar	.	.	300	300	300	
Aguas Calientes	.	.	380	380	380	
Las Nubes	.	.	320	320	320	
El Naranja	.	.	1,040	1,040	1,040	
El Garrobo	.	.	350	350	350	
Barrial El Colorado	.	.	450	450	450	
Piedras Blancas	.	.	300	300	300	
Kubalf	.	.	960	960	960	
El Guabo	.	.	1,200	1,200	1,200	
Los Ciprés	.	.	700	700	700	
El Achiote	.	.	700	700	700	
Yaoska	.	.	282	282	282	
El Mancer	.	.	251	251	251	
Kusulf	.	.	1,500	1,500	1,500	
Sofana El Puyús	.	.	600	600	600	
Dipina	.	.	1,200	1,200	1,200	
Waslala Arriba	.	.	400	400	400	
Guayabo Kubalf	.	.	550	550	550	
Arenas Blancas Dudú	.	.	950	950	950	
Vallas Central	.	.	500	500	500	
Zapote Dudú	.	.	800	800	800	
Puerto Viejo	.	.	300	300	300	
San Pedro Las Vallas	.	.	500	500	500	
Las Vallas El Pastal	.	.	360	360	360	
TOTALES <i>61</i>		4,203	4,203	29,728	29,728	33,931

Cuadro No. 2
Población de localidades de estudio
 Waslala 1998

Localidades	Población Total	Hombres	Mujeres
San Ramón La Casquita	587	292	287
Los Chiles # 1 y #2	990	499	490
Kubalí	960	484	476
El Achiote	700	353	347
Total	3,230	1,630	1,600

FUENTE: Diagnóstico Situacional, Municipio de Waslala, 1995. Ministerio de Acción Social

Cuadro No. 3
Distribución de Mujeres en Edad Fértil Por Comunidad
 Waslala, 1998

Localidades	Total de Mujeres
San Ramón La Casquita	109
Los Chiles # 1 y # 2	186
Kubalí	180
El Achiote	131
Total	606

FUENTE: Estimación en base a información del Diagnóstico Situacional, Municipio de Waslala, 1995. Ministerio de Acción Social

Tabla No. 1
Características generales de los agentes tradicionales
Waslala, 1998

Nombre de la comunidad	Sexo	Edad	Años de vivir en la comunidad	Tipo de Informante					total
				Lider comunal	Líder Salud	Sobador	curandero	Líder religioso	
Achiote Waslala	M	55	20	X					1
Achiote Waslala	M	68	68	X					1
Achiote Waslala	M	45	27		X				1
Chile	M	54	20			X			1
Chile	F	71	20				X		1
Chile	M	45	40					X	1
San Ramón las Vallas	M	62	24	X					1
San Ramón las Vallas	M	57	22				X		1
Santa María de Kubaly	F	70	22				X		1
Santa María de Kubaly	M	66	18	X					1
Totales y promedios		X = 59	X= 28	4 (40%)	1 (10%)	1(10%)	3 (30%)	1 (10/)	10 (100)

FUENTE: Entrevistas a agentes tradicionales. Waslala 1998

Tabla No. 3
Higiene Ambiental de las viviendas de los Agentes Tradicionales
Waslala, 1998

Comunidad / Descriptores	Los Chiles	Santa Ma. Kubali	San Ramón	El Achiote	total	%
	No.	No.	No.	No.		
Disposición excretas						
Fecalismo libre	1	2	2	2	7	70
Letrinas	1	-	1	1	3	30
Total	2	2	3	3	10	100
Fuente de Agua						
Vertiente/ ojo agua	1	2	1	-	4	40
Quebrada	1	-	-	3	4	40
Pozo	-	-	2	-	2	20
Total	2	2	3	3	10	100
Protección de Agua (tapar)						
Sí	2	2	1	3	8	80
No	-	-	2	-	2	10
Total	2	2	3	3	10	100
Tipo de recipiente						
Balde	1	1	-	-	2	20
Bidón	1	1	2	3	7	70
Tinaja	-	-	1	-	1	10
Total	2	2	3	3	10	100
Tratamiento Agua						
Cloro	-	-	1	-	1	10
Hierve	-	1	-	-	1	10
Ninguno	2	1	2	3	8	80
Total	2	2	3	3	10	100
Disposición Basura						
Tiran al patio	2	2	2	3	9	90
Abono orgánico	-	-	1	-	1	10
Total	2	2	3	3	10	100
Permanencia animales caseros						
Libre	2	2	2	3	9	90
Lugar especial	-	-	1	-	1	10
Total	2	2	3	3	10	100

Fuente: Observación directa de los hogares de los Agentes Tradicionales, Waslala, 1998.

Tabla No. 2
Edad de las Madres participantes en grupos focales según Comunidades
Waslala 1998

Grupo de Edad (años)	Los Chiles		Santa Ma. Kubaly		San Ramón		El Achiote		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
18 - 27	6	8	4	5	4	5	4	5	18	23
28 - 37	7	9	4	5	3	4	5	6	19	25
38 - 47	5	6	7	9	4	5	4	5	20	26
48 - 57	4	5	2	3	3	4	3	4	12	16
58 - 67	-		-		2	3	2	3	4	5
más de 67	1	1	1	1	1	1	1	1	4	5
Total	23	30	18	23	17	22	19	25	77	100

FUENTE: Entrevistas a madres seleccionadas. Waslala 1998

Tabla No. 4
Importancia del Medio Ambiente según los Agentes Tradicionales
Waslala, 1998

Comunidad \ Descriptores	Importancia del Agua	Influencia del Medio Ambiente
Los Chiles	<p>Es vida (2)</p> <p>Es Salud</p>	<p>Ambiente, aire, enferman</p> <p>Árboles mantienen temperatura corporal</p> <p>Las plantas dan vida</p>
Santa María de Kubalí	<p>Aseo Personal</p> <p>Aseo Alimentos (2)</p> <p>Se preparan los remedios (2)</p>	<p>Limpieza es salud (2)</p> <p>Plantas dan vida</p> <p>Higiene igual a ambiente sano</p>
San Ramón	<p>Aseo de alimentos</p> <p>Aseo personal</p> <p>Aseo animales (2)</p> <p>Conservar las plantas (2)</p> <p>Es vida</p> <p>Es salud</p>	<p>Ambiente sucio más enfermedades (2)</p>
Achiote	<p>Es vida</p> <p>Conservación del agua</p> <p>Necesaria para la higiene</p> <p>Aseo personal</p>	<p>Calentamiento de la tierra</p>

Tabla No. 5
Cultivo de Plantas Medicinales por los Agentes Tradicionales
Waslala 1998

Comunidades / Descriptores	Los Chiles No.	Santa Ma. Kubalí No.	San Ramón No.	Achiote No.	Total	%
Evidencia de plantas medicinales						
Si	2	2	3	3	10	100
No	-	-	-	-	-	-
Total	2	2	3	3	10	100
Lugar de crecimiento de las plantas						
Huerto familiar	1	1	-	-	2	20
Patio casa	1	1	1	2	5	50
Vecino	-	-	-	1	1	10
Montaña	-	-	2	-	2	20
Total	2	2	3	3	10	100
Ritos de Curación	1	1	-	-	2	20
Si	1	1	3	3	8	80
No	2	2	3	3	10	100
Total						
Plantas ó Sustancias para vender						
Si	-	-	1	-	1	10
No	-	-	1	-	1	10
Total	2	2	2	3	9	90
	2	2	3	3	10	100

Tabla No. 5a
Plantas medicinales observadas Waslala 1998

Comunidades Plantas observadas	Los Chiles	Santa Ma. Kubali	San Ramón	Achiote	Total
Ayote	1				1
Anona	1				1
Altamíz		1			1
Apazote		1			1
Albahaca		1			1
Aguacate		1			1
Bálsamo		1			1
Bejuco de rosa			2	1	2
Cilantro		1			1
Ciguapate		1		1	2
Cuculmecca	1			1	2
Eucalipto			3	1	4
Guayaba		1			1
Guapinol		1			1
Giñocuabo	1				1
Guanabana		1			1
Hombre grande	1				1
Hierba buena					
Hierba buena de		1		1	2
Pepermin		1			1
Jenjibre			2	1	3
Llantén	1		1		2
Mango		1			1
Marañón		1			1
Mano de Dios	1			1	2
Manzanilla	1				1
Naranja	1		1		2
Naranja Agria	1				1
Orozul			1		1
Quiebra plato			1		1
Ruda		1			1
Rondana			1		1
Sangre grande		1	2		3
Santa María					
Sauco	1				1
Suelda con Suelda	1	2		1	4
Valeriana					
Zacate Limón	1		1		2
<u>Sustancias</u>			1		1
Aceite gallina	1				1
Aceite pizote					1
Aceite cusuco	2	2	3	3	10
<u>Plantas Comerciales</u>	2	2	3	3	10
Ninguna					

Tabla No. 6
Enfermedades que trataban al inicio de la práctica de la medicina tradicional
Waslala, 1998

Agentes Tradicionales	Madres	Clasificación final
Dolor de cabeza, cuerpo, estómago (5) Enfermedades respiratorias (3) Empacho, diarrea, parásitos (3) Infecciones Inflamaciones Calentura Anemia Artritis Sarampión Viruela Golpes Mordeduras de culebras.	Catarro, tos, bronquitis, asma (7) Dolor de oídos (4) Diarrea (4), parásitos (3) Dolor de estómago Calentura (4) Dengue Malaria Fiebre Amarilla Tétanos Sarampión (2) Viruela Tos Chifladora Vómitos Ampolla - Micosis (2) Dolor en el cuerpo	<u>Infecciones Respiratorias</u> Catarro, gripe, tos (8) Dolor de oídos (4) Bronquitis Asma <u>Enfermedades Digestivas</u> Diarrea (4) Parásitos (4) Vómitos (2) Dolor estómago (2) Empacho <u>Enfermedades prevenibles por vacuna</u> Tos Chifladora Moto Sarampión (3) Viruela <u>Fiebres</u> Calenturas (5) Vectoriales Fiebre Amarilla Dengue Malaria <u>Dolores</u> Dolor de cuerpo (2) Dolor de cabeza (2) <u>Hematológicas</u> Anemia <u>Articulaciones</u> Artritis Inflamación Golpes Luxación <u>Dermatológicas</u> Piodermitis Escabiasis Hongos

FUENTE: En base a levantamiento de información. Waslala 1998

Tabla No. 7
Plantas usadas por agentes y madres al inicio de la práctica de la medicina tradicional
Waslala, 1998

Nombre de plantas o sustancias	Agentes Tradicionales	Madres	Nombre de plantas o sustancias	Agentes tradicionales	Madres
Apazote (7)	4	3	Ilekene	1	-
Anona	1	-	Jocote	-	1
Ajo	1	2	Jengibre	-	1
Ayote (6)	2	4	Jácaro (4)	-	4
Amapola (3)	1	2	Linaza	-	1
Alcutan	1		Lombricillo	1	-
Altamiz (3)	1	2	Limón (2)	-	2
Albahaca	-	1	Mano de Dios	1	-
Arroz	-	1	Mango (3)	2	1
Aguacate	-	1	Manzanilla (9)	5	4
Barbona	-	1	Matorral	1	-
Cuculmeca(2)	1	1	Monte castilla	1	-
Copalchil	1	-	Monte azul	1	-
Ciguapate (2)	1	1	Malva	1	-
Canela (4)	1	4	Mosquete (2)	1	1
Carao	1	-	Maguey	1	-
Cebada	-	1	Marañón (2)	1	1
Conchita de palo	-	1	Mata dolor	-	1
Cacao	-	1	Millón de escoba	-	1
Coco	-	1	Mandarina	-	-
Chicoria (cilantro, culantro)	-	1	Mosaico	1	-
Chan	1	-	Naranja agria (5)	1	4
Dormilona (4)	-	4	Nuez moscada (2)	-	2
Eucalipto (7)	2	5	Naranja	-	1
Flor de abril	-	1	Nancite	-	1
Florcita amarilla	1	-	Oreganito	1	-
Guanábana	1	-	Orozul (4)	1	3
Guayaba(6)	1	5	Piña	-	1
Genizaro		1	Quina	1	-
Hoja sen		1	Raicillo	1	-
Hierba buena de pepermin (3)		3	Rondana	1	-
			Romero (8)	1	7
			Ruda	-	1

FUENTE: En base a levantamiento de información . Waslala, 1998

Continuación Tabla No. 7
Plantas usadas por agentes y madres al inicio de la práctica de la medicina
tradicional
Waslala, 1998

Nombre de plantas o sustancias	Agentes Tradicionales	Madres	Nombre de plantas o sustancias	Agentes Tradicionales	Madres
Sauco (5)	2	3	<u>Sustancias</u>		
Sueda con suelda	1	-	Agua florida		
Sábila	1	-	Alcanfor		
Santa María	1	-	Ampicilina		
San diego	-	2	Almidón		
Sidra	-	1	Miel de tamagaz		
San José	-	1	Mejoral (2)		
Telamate	1	-	Matadolor		
Toro	1	-	Commel		
Tamarindo	-	1	Divina		
Valeriana	1	-	Panadol		
Yucasan	-	1	Afebril (5)		
Zacate de limón (9)	4	5	Esencia de coronado		
Zonzapote	-	1			

FUENTE: En base a levantamiento de información. Waslala, 1998

Tabla No. 8
Parte útil de Plantas usadas al inicio de la práctica de la medicina tradicional
Waslala 1998

Partes de las plantas usadas	Número	%
Raíz	6	9
Tallos	3	4.4
Corteza	9	13
Hojas	26	39
Flor	5	7.4
Fruto	6	9
Semilla	12	18
Total	67	100

FUENTE: En base a levantamiento de información . Waslala, 1998

Tabla No. 9
Recetas y Enfermedades tratadas por las madres y agentes tradicionales al inicio
de la práctica de la Medicina Tradicional, IWaslala 1998

Orden	Agentes Tradicionales Nombre de enfermedades	No de Recetas %	Orden	Madres Nombre de Enfermedades	No de recetas %
1	Parasitosis	7 25	1	Diarrea	19
	Calenturas	5 17.8	2	Catarro, tos, gripe	19.2
2	Catarro, tos, cansancio, gripe	4 14.3	3	Dolor	18
	Dolores	3 10.7	4	Calentura	18.2
3	Inflamación	3 10.7	5	Parásitos	12
	Sarampión	1 3.6	6	Asma, rema	12.1
4	Diarrea	1 3.6	7	Caída de mollera	11
	Empacho	1 3.6	8	Inflamación	11.1
5	Malaria		9	Hongo	8 8.1
			10	Vómito	5 5.1
6			11	Bronquitis	3 3
			12	Ampolla	3 3
7			13	Sarampión	3 3
			14	Tos chifladora	3 3
8			15	Hemorragia	2 2
			16	Cipiado	2 2
9			17	Fuego de San	2 2
			18	Antonio	2 2
			19	Infección riñones	2 2
				Conjuntivitis	1 1
					1 1
					1 1
					1 1
					1 1
					1 1
		28 100.0			99 100.

FUENTE: En base a levantamiento de información . Waslala 1998

Tabla No. 10
Teoría de la enfermedad de Informantes Claves Waslala 1998

	Agentes Tradicionales	Madres seleccionadas
Los Chiles	<ul style="list-style-type: none"> * Falta de Alegría * Poner pies en el suelo * Falta de Alegría 	<ul style="list-style-type: none"> * Falta de Higiene * Ambiente contaminado * Falta de letrina * Heces al aire libre * No tomar medicamento * Enfermedades rebeldes a las plantas.
Santa María De Kubalí	<ul style="list-style-type: none"> * Falta de aseo * Asco a la ropa o al baño * Tristeza, decaimiento 	<ul style="list-style-type: none"> * Falta de aseo * Aseo de la comida * Mala alimentación * Virus * Magia, de repente
San Ramón	<ul style="list-style-type: none"> * Falta de higiene * Suciedad de animales * Falta de letrina 	<ul style="list-style-type: none"> * Falta de aseo * Medicina no accesible geográficamente. * No ir al C/s desde que se tiene catarro. * Cambios de temperatura en el cuerpo. * Lluvia * Presencia de animales.
Achiote	<ul style="list-style-type: none"> * Mala higiene * Trabajar con plaga * Trabajar mojado 	<ul style="list-style-type: none"> * Falta de aseo * Desasei * No hervir el agua o clorarla * Contaminación del río * Aseo después de defecar * No tener letrina * Después de sequía * Eclipse de sol * Gas que produce la tierra.

FUENTE: En base a entrevistas realizadas a madres y agentes tradicionales. Waslala, 1998

Tabla No. 11
Creencias en relación a la transmisión de la enfermedad por Informantes Claves
Waslala 1998

Comunidad	Agentes tradicionales	Madres seleccionadas
Los Chiles	<ul style="list-style-type: none"> * Adquirida por uno mismo * Por descuido 	<ul style="list-style-type: none"> * Bajas defensas, debilidad * Falta de aseo personal, utensilios * Se agarran las enfermedades del molendero mal lavado.
Santa María De Kubalí	<ul style="list-style-type: none"> * Falta de aseo * Por desmando * Tristeza, decaimiento 	<ul style="list-style-type: none"> * Falta de aseo * Digestivo: por la comida * Al hablar * De gusto, enfermedades pasadizas. * Por las ruinas, el viento trae las enfermedades. * Lluvia copiosa, arrastre de enfermedades * No acordarse de Dios. * No limpiamos nuestro espíritu.
San Ramón	<ul style="list-style-type: none"> * Mala Higiene * Por contagio respiratorio * Descuido * Mal hecha las casas * Trabajo * Por los mosquitos que pican de noche 	<ul style="list-style-type: none"> * Por el desaseo * Por los animales * Por la malaria
Achiote	<ul style="list-style-type: none"> * Falta de aseo del hogar y trastes. * Caiga lluvia después de trabajar (da espasmos) * Comer alimentos de la calle. * Mala nutrición. * Baja defensa 	<ul style="list-style-type: none"> * Bañarse en agua caliente * del eclipse. * Higiene del hogar * Presencia de mosquitos.

FUENTE: En base a entrevista a agentes tradicionales y madres. Waslala, 1998

Tabla No. 12
Concepto de Salud por informantes Claves
Waslala 1998

Comunidad	Agente tradicionales	Madres seleccionadas
Los Chiles	<ul style="list-style-type: none"> • Hogar aseado • Dar alegría al cuerpo • Tener ánimos. • Estar donde haya menos calor 	<ul style="list-style-type: none"> • Estar aseado cuerpo y hogar. • Estar alegre. • Tener letrina. • No tener charcos. • No tener animales con personas
Santa Ma. Kubaly	<ul style="list-style-type: none"> • Ser aseado en su persona • No le duele nada 	<ul style="list-style-type: none"> • Mantenerse aseado uno, los hijos, casa. • Estar vacunado.
San Ramón	<ul style="list-style-type: none"> • Tener el cuerpo protegido • Tener ánimo, aliento, alegría • Tener buen color. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tener casa aseada • Andar bueno, no sentir nada en el cuerpo. • No tener enfermedades. Sentirse bien el cuerpo.
Achiote	<ul style="list-style-type: none"> • Vivir en buen ambiente • Es el cuida de uno mismo • Estar sano por creer en Dios. • Andar caminando, trabajando. • Andar tranquilo. • Estar gordito. • Tener buen color. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tener casa aseada. • No tener ninguna enfermedad. • Estar en un ambiente en salud. • Cuidar a los niños, asearlos. • Preparación higiénica de bebidas de niños. • Tener aseada la fuente de agua.(ojo, pozo)

FUENTE: En base a entrevista con agentes tradicionales y madres. Waslala, 1998

Tabla No. 13
Prácticas Curativas por informantes Claves. Waslala 1998

Comunidades	Agentes tradicionales	Madres
Los Chiles	Buscar hierba, salud (plantas)	Dar medicina para que se mejore Acudir al líder de salud Buscar otras inteligencias
Santa María Kubalí	Cocer raíces	Dar medicinas Dar plantas Clamar a Dios primero Buscar otras inteligencias Ir al Hospital Buscar remedios
San Ramón	Buscar medicamentos Asear la casa y bañarse Dar medicamentos	Dar medicina Clamar a Dios primero Buscar otras inteligencias Dar plantas Ir donde el líder
El Achiote	Construcción de letrinas Brindar charlas Atender pacientes Acudir con plantas	Buscar un médico Dar plantas

Tabla No. 14

Diagnóstico realizado por informantes claves. Waslala 1998

Comunidad	Agentes Tradicionales	Madres	Clasificación
Los Chiles	Signos, Síntomas	Signos, síntomas Utilización de objetos Examen de excreciones	Signos y síntomas (8)
Santa María Kubalí	Signos, síntomas	Signos, síntomas Utilización de objetos Examen de excreciones	Utilización de objetos (3)
San Ramón	Signos, síntomas	Signos, síntomas	Examen de excreciones (2)
El Achiote	Signos, síntomas	Signos, síntomas Utilización de objetos	

Fuente: entrevista con Agentes Tradicionales y madres Waslala, 1998

Tabla No. 15
Cuido del enfermo por informantes claves. Waslala 1998

Comunidad	Agente Tradicional	Madres	Ambos
Los Chiles	Familia Uno mismo	Madres Vecinos	Familia (1) Vecinos (1) Uno mismo (1) Madres (1)
Santa María Kubalí	Madre Curandero	Madre Padre	Madre (2) Curandero (1) Papá (1)
San Ramón	Madre Madre y padre	Madre Madre y padre	Madre (2) Madre y padre (2)
Achiote	Uno mismo Familia	Madre papá	Uno mismo (1) Familia (1) Madre (1) Padre (1)
Todas las comunidades	Familia (2) Madre (2) Uno mismo (2) Curandero (1) Madre y padre (1)	Madre (4) Papá (2) Madre y padre (1) Vecinos (1)	Madre (6) Familia (2) Uno mismo (2) Madre y padre (2) Papá (2) Curandero (1) Vecino (1)

Fuente: entrevistas a agentes tradicionales y grupos focales (madres)

Tabla No. 16
Otros tratantes de los enfermos según informantes claves . Waslala 1998

Comunidad	Agente Tradicional	Madres	Ambos
Los Chiles	Hospital Curandero	Curandero	Hospital (1) Curandero (1)
Santa María Kubalí	Hospital Médico privado	Hospital Líder de salud	Hospital (1) Líder de salud (1) Médico privado (1)
San Ramón	Hospital Líder de salud	La fé en Dios Médico privado	Hospital (1) La fé en Dios (1) Líder de salud (1) Médico privado (1)
Achiote	Hospital Médico privado	Hospital Líder de salud Curandero	Hospital (2) Líder de salud (1) Médico (1) Curandero (1)
Todas las comunidades	Hospital (4) Médico privado (2) Líder de salud (1) Curandero (1)	Hospital (2) Curandero (2) Líder de salud (2) La fé en Dios (1) Médico privado (1)	Hospital (6) Médico privado (3) Líder de salud (3) Curandero (3) La fé en Dios (1)

Fuente: entrevista a Agentes Tradicionales y grupos focales (madres).

Tabla No. 17

Lugar donde llevan los enfermos cuando no curan según Informantes
Claves. Waslala 1998

Comunidad	Agente Tradicional	Madres	Ambos
Los Chiles	Hospital Curandero	Hospital Curandero	Hospital (2) Curandero (2)
Santa María Kubalí	Hospital	Hospital	Hospital (2)
San Ramón	Hospital Casa Materna	Líder de salud Clínica Privada	Hospital (1) Casa Materna (1) Líder de salud (1) clínica privada (1)
Achiote	Hospital	Hospital	Hospital (2)
Todas las comunidades	Hospital (4) Curandero (1) Casa Materna (1)	Hospital (3) Curandero (1) Líder de salud (1) clínica privada (1)	Hospital (7) Curandero (2) Casa Maerna (1) Líder de salud (1) Clínica Privada (1)

Fuente: entrevista a Agentes Tradicionales y grupos focales (madres).

Tabla No. 18

Abastecimiento de Medicina tradicional Según informantes. Waslala 1998

Comunidad	Agente Tradicional	Madres	Ambos
Los Chiles	Patio de casa	Montaña	Patio de casa (2)
	Montaña	Patio de casa	Montaña (2)
		Curandero	Curandero (1)
Santa María Kubalí	Patio de casa	Casa Base	Patio de casa (1)
	Vecino	Vecinos	Vecinos (2)
			Casa Base (1)
San Ramón	Huertos familiares		Huertos familiares (1)
	Montaña	Líder de salud	Montaña (1)
	Casa Base		Líder de salud (1)
			Casa Base (1)
Achiote	Patio de casa	Casa Base	Patio de casa (1)
	Vecino	Vecino	Vecinos (2)
		Kuskawás, Siuna	Casa Base (1)
			Kuskawás, Siuna (1)
Todas las comunidades	Patio de casa (3)	Casa Base (2)	Patio de casa (4)
	Montaña (2)	Vecinos (2)	Vecinos (4)
	Vecinos (2)	Patio de casa (1)	Montaña (3)
	Casa Base (1)	Montaña (1)	Casa Base (3)
	Huerto familiar (1)	Curandero (1)	Huertos familiares
		líder de salud (1)	Curandero (1)
		kuskawás, Siuna (1)	Líder de salud (1)
			Kuskawás, Siuna (1)

Fuente: entrevista a Agentes Tradicionales y grupos focales (madres).

Tabla No. 20
Preparación de remedios según informantes claves 1998
Waslala 1998

Comunidad	Agente Tradicional	Madres	Clasificación
Los Chiles	Cocimientos Ungentos	Cocimientos Cataplasmas	Cocimientos (8)
Santa María Kubalí	Cocimientos	Cocimientos	Cataplasmas (3)
San Ramón	Cocimientos Cataplasmas	Cocimientos	Ungentos (2)
Achiote	Cocimientos Ungentos Pomadas	Cocimientos	Pomadas (1)

Fuente: entrevista a Agentes Tradicionales y grupos focales (madres).

Tabla No. 19
Elaboración de remedios por según informantes claves. Waslala 1998

Comunidad	Agente Tradicional	Madres	Ambos
Los Chiles	Curandero	Curandero	Curandero (2)
Santa María Kubalí	Curandero	Madres	Curandero (1) Madres (1)
San Ramón	Curandero	Madres	Curandero (1) Madres (1)
Achiote	Curandero	Madres	Curandero (1) Madres (1)
Todas las comunidades	Curandero (4)	Madres (3) Curandero (1)	Curandero (5) Madres (3)

Fuente: entrevista a Agentes Tradicionales y grupos focales (madres).

RECETAS DE PLANTAS MEDICINALES

Comunidad: San Ramón
 Utilizado por los Agentes Tradicionales

Enfermedad	Plantas o Sustancias Utilizadas	Formas de utilización
Diarrea	Guayaba y Mango	Se pone a cocer 3 hojitas de Mango, con la Cáscara de Guayaba en un litro de agua, y un punto de sal, se da por tomas.
Empacho	Copalchil y Alcutan	Se pone a Cocer tres raicitas de cada planta y se da por un día.
Malaria	Chan y Monte Azul	Se pone a cocer la raiz de Chan y el Monte Azul y se da tres veces al día por 2 días, si no se cura se dan pastillas para la Malaria.
Parásitos	Apazote	Se cocen los cojillos de Apazote y se da una toma por tres días.
	Raicillo y Manzanilla	Se cocen las Raicillas y la Manzanilla y se revuelve con Pinolillo y Azúcar, se da una toma en Luna Tierna.
	Raicillo	Se cocen tres hojas de la Raicillo y se da una toma por tres días.

RECETAS DE PLANTAS MEDICINALES

Comunidad: San Ramón
Utilizado por las Madres

Enfermedad	Plantas o Sustancias Utilizadas	Formas de utilización
Asma	Raicillo y Manzanilla	Cocida, se da una onza cada tiempo por 3 días
Asma	Eucalipto, Zacate de Limón y Orozul	Cocida
Asma	Eucalipto y Hoja de Mandarina	Cocida, tres cucharadas al día por 4 días
Bronquitis	Mango, Santa María	Tres pedacitos de raiz de Santa María con 10 Hojas de Mango
Bronquitis	Mango	Cocido, tres veces al día hasta que se quite.
Diarrea	Dormilona	Cocida la Raiz con Almidón y se da en cucharaditas por tres días o hasta que se cuartee
Diarrea	Guayaba y Cáscara de Jocote	Cocida las Cáscaras se da tres veces al día por 3 días
Diarrea	Nancite, Mango, Naranja, y Sonzapote	Las conchas cocidas
Diarrea	Guayaba	Cocida la hoja
Diarrea	Mango	Concha o la Fruta
Diarrea	Sonzapote	Horchata
Diarrea	Jocote, Guayaba y Aguacate	Las Cáscaras cocidad
Diarrea	Pepermin y Guayaba	Se coce el pepermin con la concha de la Guayaba

RECETAS DE PLANTAS MEDICINALES

Comunidad: San Ramón
Utilizado por las Madres

Enfermedad	Plantas o Sustancias Utilizadas	Formas de utilización
Inflamación	Aceite de Boa	Untar en la parte afectada
Lombrices	San Diego y Ajo	Cocida, se da media cucharada tres veces al día por 3 días
Lombrices	Pepermin y Apazote	Cocida, se da 1 taza al día por tres días
Lombrices y Vómito	Pepermin y San Diego	Cocida se da tres veces al día por tres días, cuando estan revueltas las lombrices
Lombrices	Pepermin	Cocida, se da tres veces al días por tres días
Moto	Mozaico	Cocida
Parásitos	Pepermin	Cocida, se da tres veces al día por tres días.
Resma y Calambre	Aceite de Pizote	Untar en la parte afectada.
Tos, Inflamaciones y Resma	Aceite de Cusuco	Se da en cucharadita para los niños y adultos y en gotita para los recién nacidos.
Tos	Aceite de Gallina	Se da cucharadita
Vómito y Diarrea	Aguacate y Dormilona	Cocida
Vómito	Dormilona	Cocida
Vómito	Naranja Agria	Las Hojas cocida

Matriz No. 1
Participación de Atención en Salud

Descriptor	Tipo de Participación	Tiempo de Práctica	Enfermedades Tratadas con Plantas	Tipo de Plantas	Enfermedades/ Plantas, Sustancias/ Dosis	Planta Uso Actual	Plantas, Sustancia Uso Actual
Agente Tradicionales	<ul style="list-style-type: none"> * Atención de Paciente * Buscar medicamento para enfermo * Consejero de familia * Maestro escolar " Nosotros prácticamente vamos a ver algún enfermo y buscamos plantas " " Haciendo huertos familiares " " Charlas educativas, higiene personal y alimentación " 	<ul style="list-style-type: none"> * 33 años * 25 años * 2 años 	<ul style="list-style-type: none"> Calentura Catarro Dolencia en el cuerpo Dolor de estómago Diarrea Enfermedades Respiratorias: <ul style="list-style-type: none"> * Tos * Gripe 	<ul style="list-style-type: none"> Altamiz Ciguapate Eucalipto Hierba buena de Pepermin Manzanilla Oreganito Sauco Zacate de limón 	<ul style="list-style-type: none"> ver anexo lista No. 1 	<ul style="list-style-type: none"> Si = 1 No = 2 	<ul style="list-style-type: none"> Bejuco de Rosa Cuculmeca Eucalipto Guayaba Hierba buena de Pepermin Llantén Manzanilla Oreganito Zacate de limón
Madres	<ul style="list-style-type: none"> * Asistir a Hospitales y Centros de Salud * Ayuda unos a otros * Buscar plantas 	<ul style="list-style-type: none"> * - de 5 a = 4 * 5 a 10 = 9 * + de 10 = 6 	<ul style="list-style-type: none"> Ampollas (Micosis) Calentura Diarrea Dolor de estómago Dolor de Oído Parásitos 	<u>Plantas</u> <ul style="list-style-type: none"> Altamiz Ayote Apazote Bálsama Conchitas de Palo Eucalipto Guayaba Hierba buena de Pepermin Jenjibre Jácaro Limón Manzanilla Matador Milloncito de escoba Mosqueta Nuez moscada Orozul Paraiso Romero 	<ul style="list-style-type: none"> ver anexo lista No. 1 	<ul style="list-style-type: none"> Si = 19 	<u>Plantas</u> <ul style="list-style-type: none"> Canela Caña Fístola Eucalipto Guayaba Manzanilla Nuez Moscada Romero Zacate de limón <u>Sustancias</u> <ul style="list-style-type: none"> Agua Florida Alcanfor Almidón Miel de Jicote

Matriz No. 1
Participación de Atención en Salud

Descriptor	Tipo de Participación	Tiempo de Práctica	Enfermedades Tratadas con Plantas	Tipo de Plantas	Enfermedades/ Plantas, Sustancias/ Dosis	Planta Uso Actual	Plantas, Sustancia Uso Actual
Madres				San Diego Sauco Zacate de limón <u>Sustancias</u> Agua Florida Alcanfor Ampicilina			
C O N S O L I D A D O	Curativo * Atención a Paciente * Búsqueda de Medicamento Asistir a Centros de Salud y Hospitales Preventivo * Consejero de Familia Otros * Maestro escolar * Ayuda unos a otros	* - de 5 a = 5 * 5 a 10 a = 9 * + 10 a = 8	Ampollas Calenturas Catarro/Tos/Gripe Diarrea Dolencia en el cuerpo Dolor de estómago Parásitos	<u>Plantas</u> Altamiz Apazote Bálsamo Ciguapate Conchitas de Palo Eucalipto Guayaba Hierba buena de Pepermin Jenjibre Jácaro Limón Manzanilla Matador Millón de escoba Mosqueta Nuez Zacate de limón <u>Sustancias</u> Agua Florida Alcanfor Ampicilina	<u>Enfermedad # Receta</u> Ampollas 2 Catarro/Tos/Gripe 5 Calentura/Fiebres 3 Dolores 5 Diarreas 4 Hemorragias 1 Parásitos 2	Si = 20 No = 2	<u>Plantas</u> Bejuco de Rosa Canela Caña Fístola Cuculmeca Eucalipto Guayaba Hierba buena de Pepermin Llantén Manzanilla Nuez moscada Oreganito Romero Zacate de limón <u>Sustancias</u> Agua Florida Alcanfor Almidón Miel de Jicote

Matriz 2
Creencias Achiote - Waslala

escriptor	Teoría de la Enfermedad	Transmisión de la Enfermedad	Concepto Salud
I N F O R M A N T E	"Porque si ya tengo la plaga y no me contengo de trabajar, por ahí viene; el descuido de uno"	"Puede venir por no asear el hogar"	"Es el cuidado de uno mismo"
	"Uno trabajando y se moja tiene que enfermarse, porque se suda y se resfría, duele el cuerpo"	"Trabajando y viene una lluvia, de ahí vienen las enfermedades y espasmos"	"Está sano porque se cree en Dios"
	"Por las malas higienes que hay en las casas"	"Sale a la calle, toma alguna cosita que le cae mal; debe tomar cosas calientes si hay frío, porque si toma cosas heladas le cae mal"	"Porque si le pide a Dio, tiene que estar sano"
CLAVE		"Porque no estamos bien alimentados, andamos bajos de defensa y la enfermedad mas rápido llega y por la mala higiene, no hacemos una buena limpieza en los trastos y la casa"	"Quiere decir vivir sano y en buen ambiente"
G R U P O	"Por el mal aseo que uno vive en su casa porque no tenemos letrinas. Es como por tiempo que uno se enferma, casi es a nivel de todas las casas."	"De bañarse con el agua que está muy caliente del eclipse, da lepra"	"Es estar sana, no tener ninguna enfermedad, estar en su casa aseado todo estar en un ambiente con salud"
FOCAL	"Por el agua porque uno no la hierve o le echa cloro"	"La malaria viene de suciedades en la casa no hay letrinas, lo transmite un zancudo"	"El cuidado, chiquito se tiene que tenerle cuidado, pues cuando son grandecitos ellos se manejan, agarran el consejo"
	"Hay que tener letrina, es esencial, el aseo de la persona, cuando viene de hacer sus necesidades, tiene que lavarse con agua y jabón"		"Es el aseo al niño para que no le entren enfermedades, es bañarlo y asearle la ropita, las manitas y todo, para que a él no le agarren enfermedades"
	"Por el eclipse de sol es que venimos con enfermedad, con cosas y también ha afectado la sequía porque después que ya llovía entonces el calor de la tierra no ha sido calor, sino un gas que produjo la tierra"		"Aseando bien las casas, bien aseado el niño, asearle todo, pues haciéndole bien las bebidas mas cuando beben pocas. Asear el ojo de agua, asear el pozo, estar atento a barrerlo"
	"Por el desaseo, talves del río uno echa una cosa arriba, entonces el otro vecino agarra agua abajo y entonces esa agua va contaminada."		

Matriz 2
Creencias Achiote - Waslala

Descriptor	Teoría de la Enfermedad	Transmisión de la Enfermedad	Concepto Salud
C O N S O L I D A D O	"Porque si ya tengo la plaga y no me contengo de trabajar, por ahí viene; el descuido de uno"	"Puede venir por no asear el hogar"	"Es el cuidado de uno mismo"
		"Trabajando y viene una lluvia, de ahí vienen las enfermedades y espasmos"	"Está sano porque se cree en Dios"
	"Uno trabajando y se moja tiene que enfermarse, porque se suda y se resfría, duele el cuerpo"	"Sale a la calle, toma alguna cosita que le cae mal; debe tomar cosas calientes si hay frío, porque si toma cosas heladas le cae mal"	"Porque si le pide a Dio, tiene que estar sano"
	"Por las malas higienes que hay en las casas"		"Quiere decir vivir sano y en buen ambiente"
		"Porque no estamos bien alimentados, andamos bajos de defensa y la enfermedad mas rápido llega y por la mala higiene, no hacemos una buena limpieza en los trastos y la casa"	"Está sano porque anda caminando, trabaja fuerte, anda tranquilo, está gorrito y buen color"
	"Por el mal aseo que uno vive en su casa porque no tenemos letrinas. Es como por tiempo que uno se enferma, casi es a nivel de todas las casas."		"Es estar sana, no tener ninguna enfermedad, estar en su casa aseado todo estar en un ambiente con salud"
	"Por el agua porque uno no la hierve o le echa cloro"	"De bañarse con el agua que está muy caliente del eclipse, da lepra"	"El cuidado, chiquito se tiene que tenerle cuidado, pues cuando son grandecitos ellos se manejan, agarran el consejo"
	"Hay que tener letrina, es esencial, el aseo de la persona, cuando viene de hacer sus necesarias, tiene que lavarse con agua y jabón"	"La malaria viene de suciedades en la casa no hay letrinas, lo transmite un zancudo"	"Es el aseo al niño para que no le entren enfermedades, es bañarlo y asearle la ropita, las manitos y todo, para que a él no le agarren enfermedades"
	"Por el eclipse de sol es que venimos con enfermedad, con cosas y también ha afectado la sequía porque después que ya llovía entonces el calor de la tierra no ha sido calor, sino un gas que produjo la tierra"		"Aseando bien las casas, bien aseado el niño, asearle todo, pues haciéndole bien las bebidas mas cuando beben pachas Asear el ojo de agua, asear el pozo, estar atento a barrerlo"
	"Por el desaseo, talves del río uno echa una cosa arriba, entonces el otro vecino agarra agua abajo y entonces esa agua va contaminada."		

Matriz No. 3
Prácticas de Atención de la comunidad el Achiote

Descriptor	Prácticas curativas	Diagnóstico	Cuido del enfermo	Otros tratantes	Lugar de referencia	Abastecimiento de medicina natural	Elaboración de remedios	Preparación de remedios
Agentes radicionales	"Construcción de letrinas en la escuela"	Por interrogatorio: "le pregunto al enfermo qué siente, cuáles son los síntomas que tiene, a través de eso vamos a ver que tiene".	"Uno mismo"	"Hospital"	"Hospital"	"Patio de casa"	"Curandero"	"Cocimientos"
	"Acudir con plantas y brindar charlas"		"La familia"	"Médico"		"Vecino"		"Pomadas"
	"Atender pacientes que lo buscan y los que visita"							"Ungentos" (aceite)
Madres	"Buscar un médico"	"Hay enfermedades veranales, que son pasajeras; se conoce el tipo de diarrea" "Los examinan de aquella enfermedad. Llevan un exámen en un huevo, en un manjar de gallina ó sino algún poquito de humores en un vaso blanco, ahí se orientan y entonces tienen una medicina para la persona". "Ellos platican lo que tienen, lo que sienten".	"Mamá"	"Hospital"	"Hospital"	"Casa Base"	"Las madres"	"Cocimientos"
	"Le damos plantas"		"Papá"	"Líder"		"Vecina"		"Té"
				"Curandero"		Otros: "Kukawas" "Siuna"		

Matriz No. 3
Prácticas de Atención de la comunidad el Achiote

Descriptor	Prácticas curativas	Diagnóstico	Cuido del enfermo	Otros tratantes	Lugar de referencia	Abastecimiento de medicina natural	Elaboración de remedios	Preparación de remedios
C O N S O L I D A D O	"Acudir con plantas y brindar charlas"	Preguntando: "qué siente, cuáles son los síntomas que tiene"	"Mamá"	"Curandero"	"Hospital"	"Casa Base"	"Curandero"	"Cocimientos"
	"Atender pacientes que lo buscan y los que visita"	"Ellos platican lo que tienen"	"Papá"	"Hopital"		"Patio de casa"	"Las madres"	"Té"
	"Construcción de letrinas en las escuelas"	Observación: "se conoce el tipo de diarrea"	"La familia"	"Lider"		"Vecino"		"Pomada"
	"Buscar un médico"	Otros: "uno mismo"	Otros: "uno mismo"	"Médico".		Otros: " Kukawas" "Siuna"		"Ungentos" (aceite)
	"Le damos plantas".	Otros: "llevan un examen en un huevo"						"Algún poquito de humores en un vaso blanco, ahí se orientan."

PERCEPCION, CREENCIAS Y PRACTICAS DE LA MEDICINA
TRADICIONAL EN LAS COMUNIDADES DE SAN RAMON LAS
VALLAS, SANTA MARIA KUBALY, SAN JOSE LOS CHILES Y
ACHIOTE WASLALA

GRUPO FOCAL

(Desarrollado con madres que usan la medicina tradicional en su comunidad)

FECHA : _____

NOMBRE DE LA COMUNIDAD : _____

I. Lista de participantes :

Nombre y apellidos Edad _____

II. Ejes de discusión :

1. Historia de las prácticas de la Medicina Tradicional

- Participación comunitaria histórica en salud

2. Percepción y creencias que explican las prácticas de la atención de la medicina tradicional en el proceso Salud - Enfermedad.

- Percepción y creencias del proceso de enfermar
- Percepción y creencias del estado del estado de salud

3. Prácticas de atención Sanitaria

- Métodos para lograr la impresión diagnóstica de los pacientes atendidos
- Cuido del paciente
- Unidades de atención al paciente
- Concepción del proceso de enfermedad

4. Modelo cultural de atención médica

PERCEPCION Y PRACTICAS DE MEDICINA TRADICIONAL EN LAS COMUNIDADES RURALES DE WASLALÁ, 1998.

GUIA OBSERVACION COMUNIDADES DE SAN RAMON, LAS VILLAS, SANTA MARIA SAN JOSE LOS CHILES Y ACHIOTE.

(Orientación para el Responsable que llenará esta Guía. Recordar que se trata de una observación, y los datos tienen que ser recogidos durante la visita de terreno. Si no se puede obtener el dato mediante observación, preguntar a un líder u otro informante que conozca acerca del tema que se investiga).

I. DATOS GENERALES:

1.- Nombre de la comunidad: _____

II. DESARROLLO DE LA VISITA DE OBSERVACION.

Plantas medicinales:

2. ¿Existen plantas medicinales en la casa? Si _____ No: _____,

3. ¿En dónde cultivan o crecen las plantas medicinales?

4. ¿Qué tipo de plantas cultivan o crecen y son utilizadas por las mujeres y otros agentes:

5. ¿Observar si en la casa existen otros tipos de sustancias no comerciales que se emplean para curar a los enfermos? Si: _____ No: _____ ¿Cómo cuáles? _____

6. Verificar si se practican algún tipo de ritual para las curaciones. Si: _____
No: _____ Cuáles?
(Por ejemplo, si mandan al paciente a rezar, a poner velas a una imagen,
o someter a espera la cocción bajo el rocío de la mañana durante tres o
cinco días, etc)

7. Se conoce o se puede observar si algún tipo de plantas o sustancias se cultivan
o extraen para venderlas? Si: _____ No: _____, Cuáles:

Higiene Ambiental:

8. Disposición de excretas:

a) Aire libre: _____, b) letrinas: _____, y c) en el río: _____.

9.- Agua: De dónde la obtienen:

a) Río: _____, b) pozo: _____, c) vertiente u ojo de agua: _____

10.- Almacenamiento del agua tapada: (Poner en número de familias o de casas:

a) que utilizan : balde: _____ bidón: _____ tinaja: _____ tapado: _____,

b) utilizan recipientes pero sin protección : _____,

c) Ninguno: _____

11- Tratamiento del agua: a) Cloro: _____, b) Hierven: _____, y
c) Ninguno: _____

12. Disposición de la basura:

Qué hacen con la basura. a) la entierran: _____, b) la queman: _____,
otro: _____.(especifique) _____

13. ¿Cómo es la relación de la familia con los animales caseros y de crianza? Si duermen y conviven dentro de la casa? O si los animales tienen su propio chiquero o gallinero o viven aparte?

Realizar las siguientes Preguntas al Informante clave y a las madres

14. ¿Por qué es importante el agua para la vida y la salud de las personas?

15- Qué influencia creen que tiene el ambiente con la salud de las personas?

PERCEPCION Y PRACTICAS DE MEDICINA TRADICIONAL EN
LAS COMUNIDADES DE SAN RAMON LAS VALLAS, SANTA
MARIA KUBALY, SAN JOSE LOS CHILES Y ACHIOTE
WASLALA

ENTREVISTA A INFORMANTES CLAVES
(PERSONAS CON MAS DE 20 AÑOS DE HABITAR EN LA COMUNIDAD)

Código: _____

NOMBRE DE LA COMUNIDAD _____

I. DATOS GENERALES

1. Nombre de la Persona Entrevistada _____

a) Curandero _____ b) Líder religioso _____

c) Partera _____ d) Líder comarcal _____

e) otros (especifique) _____

2. Edad: _____ 3. Tiempo de vivir en la Comunidad: _____

II. HISTORIA DE PRACTICAS DE PRACTICAS TRADICIONALES

4. ¿ Cómo participa en la atención de salud en la comunidad ?

5. ¿ En qué cosas o actividades participa ?

6. ¿Desde cuándo practica o utiliza la Medicina Tradicional en la atención de salud de las personas?

7. ¿Cuándo comenzó a emplear las plantas medicinales que enfermedades padecían a los que les dio tratamiento ?

8. ¿Cuáles son las plantas medicinales que más usaba desde el inicio de sus prácticas ?

Plantas Utilizadas	Enfermedades
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>

9. Dosis de plantas utilizadas y tiempo de uso :

Plantas utilizadas	Dosis	Tiempo
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>

10. ¿Qué enfermedades curaba con esas plantas ?

Plantas utilizadas	Enfermedades
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

11. ¿En la actualidad sigue utilizando plantas u otras sustancias para curar algunas enfermedades ? a) Si ____ b) No ____

Plantas/sustancias	Enfermedades
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

12. ¿A quienes atiende más ?

a) Niños ____ b) Jóvenes c) Hombres ____ d) Mujeres ____ e) Ancianos ____

III. CREENCIAS DE LAS PRACTICAS (Sistema Explicativo del Proceso Salud Enfermedad)

13. ¿Por qué cree usted que la gente se enferma ?

14. ¿Por qué cree usted que se adquieren las enfermedades ?

Tabla No. 21

Utilización plantas por informantes claves. Waslala, 1998

Comunidad	Uso de plantas															
	Agentes Tradicionales						Madres									
	Si	%	No	%	T	%	Si	%	No	%	T	%	Si	%	No	%
Los Chiles	3	-	-	-	3	4	23	26	-	-	23	26	26	30	-	-
Santa María Kubaly	2	2	-	-	2	2	18	21	-	-	18	21	20	23	-	-
San Ramón	2	2	-	-	2	2	17	20	-	-	17	20	19	22	-	-
Achiote	1	1	2	2	3	3	19	-	-	-	19	-	20	23	2	2
Total	8	9	2	2	10	11	77	89	-	-	77	89	85	98	2	2

Fuente: Entrevista a Agentes Tradicionales y grupos focales (madres) Waslala, 1998

Tabla No. 22

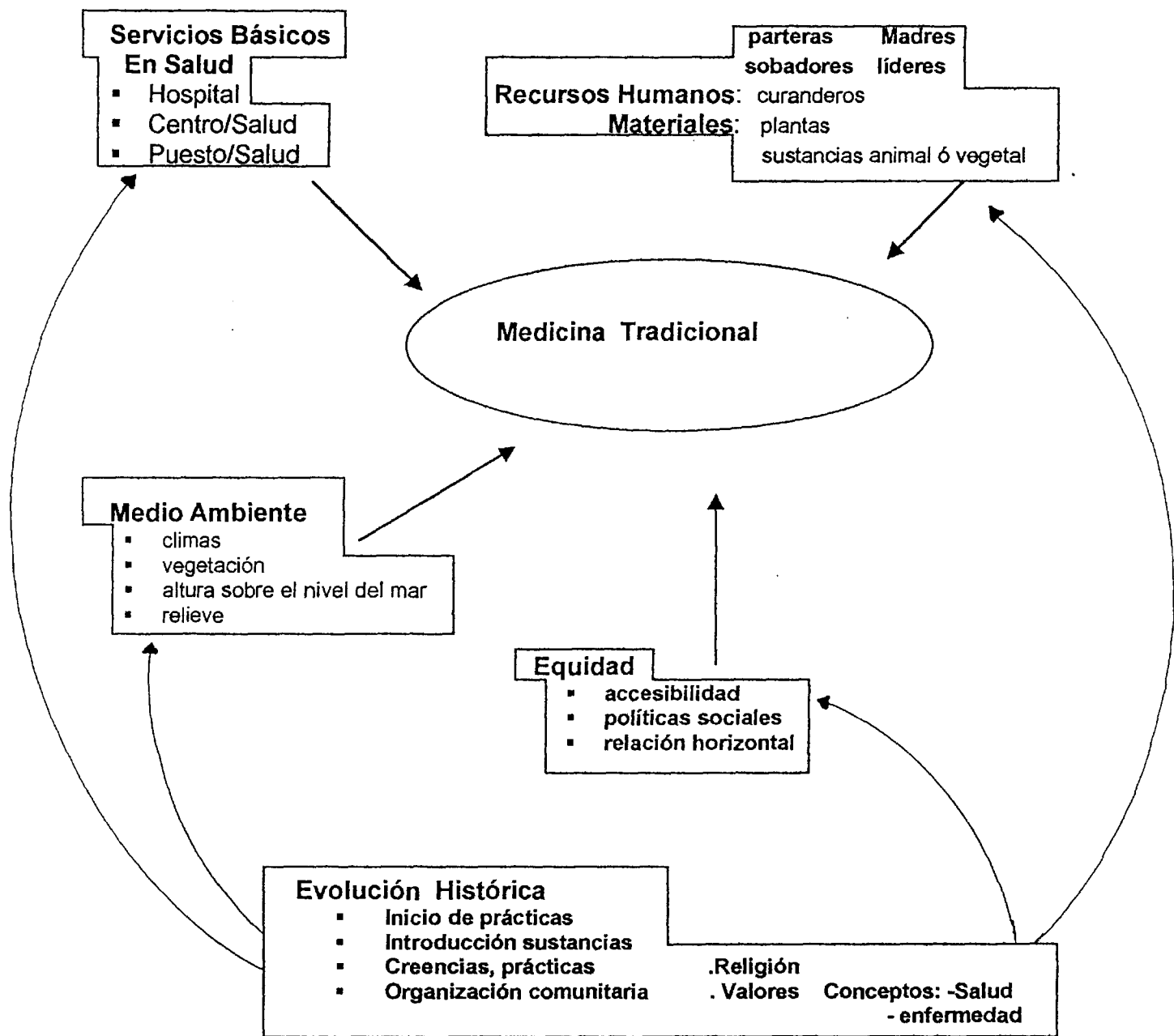
Plantas usadas actualmente por Agentes Tradicionales y madres
Waslala, 1998

Plantas Ó Sustancias	Los Chiles		Santa maría kubalí		San Ramón		El Achiote		Total
	A.T.	M	A. T.	M	A. T.	M	A. T.	M.	
Apazote	1	1	1	-	1	1	-	-	5
Anona	1	-	-	-	-	-	-	-	1
Aguacate	-	-	-	-	-	1	-	-	1
Ayote	1	1	1	-	-	-	-	-	3
Albahaca	-	1	-	-	-	-	-	-	1
Alcután	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Ajo	-	1	1	-	-	1	-	-	3
Achiote	-	1	-	-	-	-	-	-	1
Amapola	-	-	1	-	-	-	-	-	1
Bálsamo	-	-	1	-	-	-	-	-	1
Bejuco de rosa	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Cacao	-	1	-	-	-	-	-	-	1
Canela	1	1	-	1	-	-	-	1	4
Colpachí	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Ciguapate	-	1	-	-	-	-	-	-	1
Caña fístula	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Coco	-	1	-	-	-	-	-	-	1
Cuculmeca	-	1	-	-	1	-	1	-	3
Dormilona	-	-	-	-	-	1	-	-	1
Chicoria	-	1	-	-	-	-	-	-	1
Chan	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Eucalipto	1	1	1	-	-	1	1	1	6
Flor de abril	-	1	-	-	-	-	-	-	1
Guapinol	-	-	1	-	-	-	-	-	1
Guanabana	1	-	-	-	-	-	-	-	1
Guayaba	1	1	1	-	1	1	1	1	7
Hierba Buena	1	-	-	-	-	-	-	-	1
Hierba buena pepermin	-	1	-	-	-	1	1	-	3
Jocote	-	-	-	-	-	1	-	-	1
Hoja Sen	-	1	-	-	-	-	-	-	1
Lombricillo	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Limón Real	1	1	-	-	-	-	-	-	2
Liquidámbar	-	-	1	-	-	-	-	-	1
Mango	1	-	-	-	1	1	-	-	3
Mano de Dios	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Malva	1	-	-	-	-	-	-	-	1
Mandarina	-	-	-	-	-	1	-	-	1
manzanilla	1	1	-	1	1	1	1	1	7
Marañón	-	-	1	-	-	-	-	-	1
Mosaico	-	-	-	-	-	1	-	-	1
Naranja Agria	-	1	-	-	-	1	-	-	2
Naranja Dulce	-	-	-	-	-	1	-	-	1
Nuez Moscada	-	1	-	-	-	-	-	1	2
Nancite	-	-	-	-	-	1	-	-	1
Orozul	-	1	1	-	-	1	-	-	3
Quina	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Rondana	1	-	-	-	-	-	-	-	1
Romero	-	-	1	1	-	-	-	1	3
Zacate Limón	1	-	-	-	-	-	1	1	3

Tabla No 22 a
Plantas usadas actualmente por Agentes Tradicionales y madres
Waslala, 1998

Plantas Ó Sustancias Utilizadas	Los Chiles		Santa maría kubalí		San Ramón		El Achiote		Total
	A.T.	M	A. T.	M	A. T.	M	A. T.	M.	
Llantén	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Oreganito	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Raicillo	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Sauco	-	1	-	-	-	1	-	-	2
Sábila	-	-	-	-	1	-	-	-	1
San José	-	1	-	-	-	-	-	-	1
Santa María	-	-	-	-	1	-	-	-	1
San Diego	-	-	-	-	-	1	-	-	1
Sonsapote	-	-	-	-	-	1	-	-	1
Sidra	-	-	-	-	-	1	-	-	1
Valeriana	-	-	1	-	-	-	-	-	1
Yuca Saú	-	-	-	-	-	1	-	-	1
<u>Sustancias</u>									
Agua Florida	-	1	-	-	-	-	-	1	2
Aceite de Boa	-	-	-	-	1	1	-	-	2
Aceite de Cusuco	-	-	-	-	1	1	-	-	2
Aceite de Danto	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Aceite de Guardiola	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Aceite de Pizote	-	-	-	-	1	1	-	-	2
Aceite de Zorro	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Aceite de Gallina	-	-	-	-	-	1	-	-	1
Alcanfor	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Almidón	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Conmel	-	1	-	-	-	-	-	-	1
Esecia Coronada	-	1	-	-	-	-	-	-	1
Miel de Tamagaz	-	1	-	-	-	-	-	-	1
Miel de Jicote	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Mejoral	-	1	-	-	-	-	-	-	1
Mata Dolor	-	1	-	-	-	-	-	-	1
Panadol	-	1	-	-	-	-	-	-	1
Pastilla Divina	-	1	-	-	-	-	-	-	1

Esquema No. 2.
Modelo Cultural en Salud
Municipio Waslala, 1998



**Consolidado recetas (Agentes Tradicionales y madres)
Waslala, 1998**

Enfermedad	Comunidades				
	Los Chiles	Santa María kubalí	San Ramón	El Achiote	Total
Asma / Rema	-	-	5	-	5
Ampolla	-	-	-	2	2
Bronquitis	-	-	2	-	2
Caida mollera	3	-	-	-	3
Cipiado	1	-	-	-	1
Calentura	10	3	-	3	16
Catarro/ Gripeta	14	1	3	4	22
Diarrea	3	1	13	3	20
Dolor	7	1	-	7	15
Empacho	-	-	1	-	1
Fuego S Antonio	-	1	-	-	1
Hemorragia	1	-	-	1	2
Inflamación	5	-	1	-	6
Hongo	3	-	-	-	3
Lombrices /	-	-	-	-	-
Parásitos	2	3	8	2	15
Llorona	1	-	-	-	1
Malaria	-	-	1	-	1
Riñones	1	-	-	-	1
Sarampión	-	5	-	-	5
Tos Chifladora	-	2	-	-	2
Vómitos	2	-	1	-	3
Total	53	17	35	22	127

**No. Recetas por Enfermedad usadas por madres
Waslala, 1998**

Enfermedades	Comunidades				Total
	Los Chiles	Santa María kubalí	San Ramón	El Achiote	
Asma / Rema			5	-	5
Ampollas			-	2	2
Bronquitis			2	-	2
Caída de mollera	3		-	-	3
Cipiado	1		-	-	1
Calentura	8	2	-	1	11
Catarro/Tos/Gripe	13		3	2	18
Diarrea	3	1	12	3	19
Dolor	6	1	-	5	12
Fuego San Antonio	-	1	-	-	1
Hemorragia	1	-	-	1	2
Inflamación	2	-	1	-	3
Hongos	3	-	-	-	3
Lombrices	2	-	5	1	8
Llorona (conjuntivitis)	1	-	-	-	1
Riñones	1	-	-	-	1
Sarampión	-	2	-	-	2
Tos Chifladora	-	2	-	-	2
Vómitos	2	-	1	-	3
total	46	9	29	15	99

**No. Recetas por Enfermedad usadas por Agentes Tradicionales
Waslala, 1998**

Enfermedades	Comunidades				Total
	Los Chiles	Santa María kubalí	San Ramón	El Achiote	
Calentura	2	1	-	2	5
Catarro/Tos/Gripe	1	1	-	2	4
Diarrea	-	-	1	-	1
Dolor	1	-	-	2	3
Empacho	-	-	1	-	1
Inflamación	3	-	-	-	3
Malaria	-	-	1	-	1
Parásitos	-	3	3	1	7
Sarampión	-	3	-	-	3
Total	7	8	6	7	28

RECETAS DE PLANTAS MEDICINALES

Comunidad: Achiote, Waslala
 Utilizado por: Agente Tradicional

Enfermedades	Plantas o Sustancias utilizadas	Formas de utilización
Dolor de oídos	Oreganito	La hoja se hace suasada, se coloca un taco en el oído, durante persiste el dolor.
Dolores	Altamíz	Un puñito de hojas en un litro de agua hervida, (té), se toma un vaso tres veces al día por tres días.
Fiebre	Ziguapate y Manzanilla Sauco	Se cocen las flores y hojas de ziguapate y manzanilla, se hacen baños de agua tibia, para bajar la fiebre. Se coce la raíz del sauco, se toma una taza de cocimiento, mientras persiste la dolencia.
Gripe	Zacate de Limón Eucalipto	Un moño de hojas se cocen en un litro de agua, se toma un vaso tres veces al día. Se ponen a cocer tres hojitas en medio vaso de agua, se toma, se toma tres veces al día por tres días.
Parásitos	El Pepermin	Se cocen siete cojollitos en un litro de agua, se toma un vaso tres veces al día por tres días.

RECETAS DE PLANTAS MEDICINALES

Comunidad: Achiote, Waslala
Utilizado por: Madres

Enfermedad	Plantas o Sustancias Utilizadas	Formas de utilización
Ampollero	Paraíso con Cáscara de Bálsamo	Se cocen y se hacen baños
Calentura	Semilla de Ayote con Milloncito de Escoba	Cocida, 1 taza tres veces al día, hasta curarse
Calentura, Catarro, Gripe y Tos.	Zacate de Limón con Eucalipto y Altamíz	Cocida, 1 taza tres veces al día, hasta curarse
Dolor de Estómago, Diarrea (Vómito, Arrojadera)	Guayaba con Almidón	Cocida, toma 1 taza al día hasta curarse
Diarrea	Conchita de palo	Cocida
Diarrea	Limón	Fresco
Dolores	Matadolor	Cocida
Dolor de Oídos	Flor de Jácara	Cocida
Dolor de Rabadilla y Vientre	Cocolmea con Miel de Jicote	Cocida
Dolor	Caña Fístola con Manzanilla, Canela, Miel, Romero y Espiritud de Agua Florida	Todo Cocido
Hemorragias	Semillas de Papaya	Fresco
Parásitos	Altamíz con Manzanilla	Cocido
Ronchas, Ampolleros	Cáscara de Bálsamo, Gavilán y Muruco	Cocido
Vómito, Diarrea	Manzanilla. Altamíz y 1/4 de ristra de Ajo	Cocido

- Las Esencias: se le echan una gotitas a los cocimientos.

RECETAS DE PLANTAS MEDICINALES

Comunidad: Santa María de Kubaly
 Utilizador por los Agente Tradicional

Enfermedad	Plantas o Sustancias Utilizados	Formas de utilización
Calenturas	Zacate de Limón, Semillas de Ayote y Esencia	Se cuecen las plantas y se da por tomas.
Catarro, Tosedera, Calentura	Las Flores de Mosqueta y de la Amapola	Se cocen las flores y se da una toma tres veces al día.
Dolor de Estómago, Parásitos	Apazote y Ajo Semilla de Romero y Agua Florida Marañón y Guayaba	Se coce el Apazote y el Ajo y se da 2 cucharadas al día por tres días. Se muele la Hoja de Romero y se cuece y finalmente se le echa Agua Florida. Se cuecen las hojas de Marañón con las de Guayaba
Sarampión	Matón de Toro	Se agarra 1/2 mazorca en un litro de agua y se cocen, se toma 1/2 onza de cocimiento por toma.
Sarampión, Viruela	Zacate de Limón. Ayote y Esencia Zacate de Limón	Se cuece la planta con la Semilla de Ayote, se toma por tomas Se cuecen y se da por tomas.

RECETAS DE PLANTAS MEDICINALES

Comunidad: Santa María de Kubasly
Utilizado por las Madres

Enfermedades	Plantas o Sustancias Utilizadas	Formas de utilización
Calenturas	Caña Fístola, Semilla de Romero y Canela Molida	Todo molido y Cocido y se da por tomas.
Calentura	Semilla de Ayote	Cocida
Diarrea	Guayaba y Marañón	Se usan los cojillos de Marañón y Hojas de Guayaba, se hace cocida
Dolor bajo vientre	Manzanilla, Romero, Canela, y Espíritud de Agua Florida	Cocida
Fuego de San Antonio	Naranja Agria, Piña	Fresco con Azucar
Sarampión	Linaza	Fresco de Linaza
Sarampión	Cebada y Canela	Fresco de Cebada
Tos Chifladora, Sarampión y Viruela	Arroz	Fresco de Arroz
Tos Chifladora	Tamarindo	Semilla de Tamarindo remojada y se restriega para que salga la miel

RECETAS DE PLANTAS MEDICINALES

Comunidad: Los Chiles

Utilizado por los Agentes Tradicionales

Enfermedad	Plantas o Sustancias Utilizadas	Formas de utilización
Calentura	Canela y Manzanilla	Se hierva el agua y se deja caer la Manzanilla y la Canela y de deja tapado, (té), se dá en tomas.
	Zacate de Limón y Semillas de Ayote	Se pone a cocer el Zacate de Limón, se muele la semilla de Ayote y se ponen a cocer juntas, se toma con una pastilla de Mejoral
Catarro, Tos, Cansancio	Ilequeme	Se agarran hijas de tres partes del árbol, se cuecen y cuando hierve se echa en una pana y cuando está de aguantar se pone en el cuerpo, se dan baños por 2 ó 3 días
Dolor de Cabeza	Rondana	Se pone a cocer la hoja y se hacen baños tibios en la cabeza por 2 días
Inflamaciones	Manzanilla	Se hierva el agua y se pone un manojito de manzanilla y se tapa, se toma tres veces al día.
	Anona	Se pone a descolgar con la semilla, se muele la semilla y se echa con aceite de Gallina, se frota en el área afectada tres veces al día por 15 días.
	Mango, Anona, Guanábana y Manzanilla	Se toman las hojas de Mango, Anona, Guanábana se ponen a hervir con un puño de sal y un manojo de Manzanilla, esto se plica en el área afectada en forma de faumento 2 ó 3 veces al día.

“ Hay plantas que es trabajoso, verdad, ocuparlas de frente; hay plantas que por ejemplo tienen que ocuparlas de espalda para cortarla, y no de frente.” Va cortando de espalda y va contando, arrancando de atrás para en adelante”.

Julio Haar
(Los Chiles)

21. ¿En que momento y a dónde lo llevan?

22. ¿Cómo explica que es la enfermedad ?

23. ¿ Cómo sabe que una persona está enferma ?

24. ¿Dónde consigue los remedios para los pacientes ?

25. ¿Usted preparan los remedios ? (si es sí como lo hacen).

15. ¿Cómo explica ustedes qué es Salud ?

16. ¿Cómo sabe usted que una persona está sana ?

17. ¿Qué hace para que la gente se cure ?

IV. PRACTICAS DE ATENCION

18. ¿Cómo hace para saber lo que el paciente tiene ?

19. ¿Quién cuida al paciente cuando está enfermo ?

20. ¿Al no curarse el enfermo, quien más interviene para curarlo ?
