

Medicina popular y sus agentes tradicionales: sobadores, parteros y curanderos en zonas urbanas

Jossarys Massiel Gazo Robles

Resumen

El objetivo general del presente artículo es explicar la importancia de la medicina popular tradicional en los contextos urbanos. Protagonistas del rescate de saberes ancestrales son los sobadores, parteros y curanderos, agentes tradicionales de salud, quienes aplican sus conocimientos en las dolencias de los habitantes de los barrios Santa Ana y San Cristóbal de Managua. La investigación etnográfica ha indagado a profundidad algunas categorías fundamentales: cosmovisión, agentes tradicionales, saberes y conocimientos, enfermedad y salud, medicina tradicional. Para llegar a los resultados que aquí se presentan se recurrió a una metodología caracterizada por un paradigma mixto, cuali-cuantitativo, comprendiendo tres fases: primero, reconocimiento y delimitación del área del estudio, segundo, aplicación y validación de las diferentes técnicas, herramientas e instrumentos de recolección de información propias de la ciencia antropológica, así como técnicas auxiliares como la encuesta, y tercero procesamiento y análisis de la información. Los resultados preliminares del estudio aplicado en los dos barrios demuestran la importancia de la medicina tradicional así como el de sus agentes tradicionales, cuyos aportes son fundamentales y perfectamente combinables con los de la terapéutica tradicional. Además estos procesos revelan que la salud tradicional hoy en día está saliendo de sus contextos campesinos y entrando en contacto con las culturas diferentes del medio urbano: se está convirtiendo en medicina intercultural.

Palabras claves: medicina popular, salud, agentes tradicionales, saberes ancestrales, espacio urbano.

Abstract

The general objective of this article is to explain the importance of traditional popular medicine in urban contexts. Midwives, traditional healers, masseuses, and traditional health workers are leaders in the rescue and recuperation of ancestral knowledge, and apply their knowledge curing the inhabitants of the Santa Ana and San Cristobal neighborhoods of Managua. Ethnographic research has uncovered the following fundamental categories: cosmovisión, traditional health workers, diverse types of knowledge, illness and health, and traditional medicine. The methodology utilized a mixed paradigm, both qualitative and quantitative methods, that included three phases: one, the recognition and delimitation of the study area; two, the application and validation of the different techniques, tools and instruments of information collection originating from anthropology, as well as other useful techniques such as surveys; three, the processing and analysis of the collected information. Preliminary results show the importance of traditional medicine as well as traditional health workers, whose contributions are fundamental and perfectly combinable with conventional therapies. The processes also show that traditional health care is emerging from rural, peasant contexts and entering into contact with the different cultures of the urban environment and as such, becoming an intercultural medicine.

Key words: popular medicine, health, traditional health workers, ancestral knowledge, urban spaces

Introducción

El presente artículo se enfoca en la medicina popular tradicional en los contextos urbanos San Cristóbal y Santa Ana del departamento de Managua, Nicaragua. El objetivo general es describir los recursos, conocimientos y saberes populares utilizados y transmitidos por los agentes tradicionales: sobadores, parteros y curanderos de la zona de estudio. La perspectiva que se eligió ha contemplado también los cambios socioculturales: se pretende comprender cómo las prácticas vinculadas con la medicina tradicional se modifican y se transforman en el marco de la cultura local.

Los objetivos específicos se han centrado en identificar la ubicación geográfica, histórica, aspectos sociales y culturales de los barrios en estudio; caracterizar las actitudes, prácticas, recursos, conocimientos, saberes populares utilizados entorno a las enfermedades más comunes que se presentan en la zona de estudio; y describir cualitativamente y cuantitativamente a los agentes tradicionales (sobadores, parteros y curanderos).

La importancia del tema de se caracteriza por tener conveniencia: funcionalidad al caracterizar la medicina tradicional como un sistema de conocimientos, tradiciones, prácticas y creencias, porque dichos componentes se estructuran organizadamente a través de sus propios agentes. Se trata de un tema que tiene también relevancia social, al rescatar y conservar el conocimiento que tienen los agentes tradicionales y la gran cantidad de recursos utilizados, como plantas, agua, oraciones, entre otros con propiedades curativas. Además se trata de un tema que ha merecido ser estudiado por sus implicaciones prácticas: mejorar las relaciones existentes entre la medicina tradicional y convencional. Es decir, existe la posibilidad a largo plazo de aplicar los resultados del presente estudio y transformarlos en un material didáctico, para realizar capacitaciones a promotores de salud, productores, personal médico y paramédico y público en general, interesados en afianzar sus conocimientos sobre la salud tradicional en Nicaragua.

En otro aspecto, en los contextos de estudio, se han realizado diferentes reportajes sobre la génesis de los barrios, pero no se han realizado investigaciones sobre medicina popular tradicional.

Los estudios de medicina popular tradicional, se han elaborado por lo general en las regiones rurales del país reconocidas por el uso frecuente de la medicina

tradicional: Centro y Norte (Diriomo, Estelí, Jinotega, León, Matagalpa y Somoto) y la Costa Atlántica, donde se cuenta con asociaciones que agrupan a terapeutas tradicionales, cuyos objetivos son divulgar formas alternativas de terapias, en el caso de Renacer, Cecalli (Recursos de medicina natural de Nicaragua). También existen centros que se ocupan de investigar la eficacia de los tratamientos (TRAMIL UNAN-León), divulgar e intercambiar conocimientos de la medicina indígena o tradicional (Centro Nacional de Medicina Popular Tradicional Estelí, SOYNICA). Además es importante mencionar a la Fundación Centro Nacional de la Medicina Popular Tradicional, Dr. Alejandro Dávila Bolaños (FCNMPT), ubicada en Estelí, es una fundación de naturaleza civil y científica, no gubernamental, apartidista y sin fines de lucro, tiene el propósito de promover investigaciones en el campo de Etno-botánica, Antropología de la Salud, Historia de la medicina popular tradicional; los resultados de estos procesos han servido de base para la producción y comercialización de especies medicinales científicamente comprobadas que en la actualidad se comercializan bajo el nombre de ISNAYA, que en lengua náhuatl significa «Árbol Alegre».

Antes de acercarse al proceso de curación de los agentes tradicionales, es importante definir el concepto de salud. Por ejemplo, en 1946, se definió a la salud como: “el estado de completo bienestar físico, mental y social, es decir, el concepto de salud trasciende a la ausencia de enfermedades y afecciones. En otras palabras, la salud puede ser definida como el nivel de eficacia funcional y metabólica de un organismo a nivel micro (celular) y macro (social)” (Organización Mundial de la Salud (OMS), 1946). En el 2000 las Naciones Unidas, por su parte la definió como: “un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente” (Naciones Unidas, 2000).

Para explicar el significado de la medicina tradicional es necesario comprender desde un inicio que abarca una amplia variedad de terapias y prácticas que varían entre países y entre regiones. En algunos países se denomina medicina alternativa o complementaria. Se denomina medicina tradicional al sistema de conceptos, creencias, prácticas, recursos materiales y simbólicas destinados a la atención de diversas padecimientos y procesos desequilibrantes, cuyo origen se remonta a las culturas prehispánicas, pero que, como todas institución so-

cial, ha variado en el curso de los siglos, influida por otras culturas médicas (española, africana, moderna), por los cambios en el perfil epidemiológico de las poblaciones y por factores no médicos de diversa índole (económicos, ecológicos, religiosos).

En la medicina tradicional se tiene muy en cuenta la referencia vivencial y la experiencia de la enfermedad. Para 1995, David Le Breton afirmaba que el dolor y el sufrimiento no son hechos fisiológico sino un hecho existencial, señala que se ven y se viven como algo ajeno y extraño que rompe el tejido de las costumbres y hábitos que destilan el placer de vivir. En cambio tres años atrás, en 1992, François Laplantine por su parte, explicaba que mientras la intervención médica oficial pretende únicamente proporcionar una explicación experimental de los mecanismos químico-biológicos de la enfermedad y de los medios eficaces para dominarlos, las medicinas populares aportan una respuesta integral a una serie de insatisfacciones -no solamente somáticas sino también psicológicas, sociales, espirituales para algunos, y existenciales para todos- que el racionalismo social no está dispuesto a incorporar.

En 1997, se adoptó la postura que presenta el Dr. Edward Bach, el cual explica que es fundamental contar con la narración del paciente acerca de la vivencia personal e interior de su mal. La forma de vivir los males, de soportar el sufrimiento, de caminar con el peso de los problemas, son muy valoradas y analizadas a la hora de aportar la ayuda más conveniente a los enfermos crónicos dentro de los sistemas tradicionales y naturales. La persona, padeciendo largo tiempo un problema, se desanima, se vuelve desconfiada, pudiendo llegar a la desesperación; cuyo análisis de diagnóstico es muy diferente a la medicina convencional.

En todo este proceso, entra el papel de los terapeutas tradicionales o agentes tradicionales, que son especialistas en

la práctica de sistemas de atención a la salud, basada en las raíces de profundos conocimientos sobre la salud, dolor y enfermedad que los diferentes pueblos indígenas y rurales de nuestro país han acumulado a través de su historia.

En 1992, ISNAYA publica un Manual de Plantas Medicinales, donde se encuentra otro sinónimo de los agentes tradicionales, el promotor de la salud, que se caracteriza por tener conocimientos básicos en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades más comunes en el medio. Está formado en el uso y aplicación adecuada de la medicina popular tradicional y sus recursos, conoce las creencias y prácticas médicas tradicionales de su comunidad y saber las respuestas.

Ingrid Tapia, autora del libro Mentisan, “Paracetamol O Wira Wira”, denomina y caracteriza a las diferentes personas inmersas en la medicina tradicional popular, marcando sus diferencias como se puede observar en la ilustración que sigue.

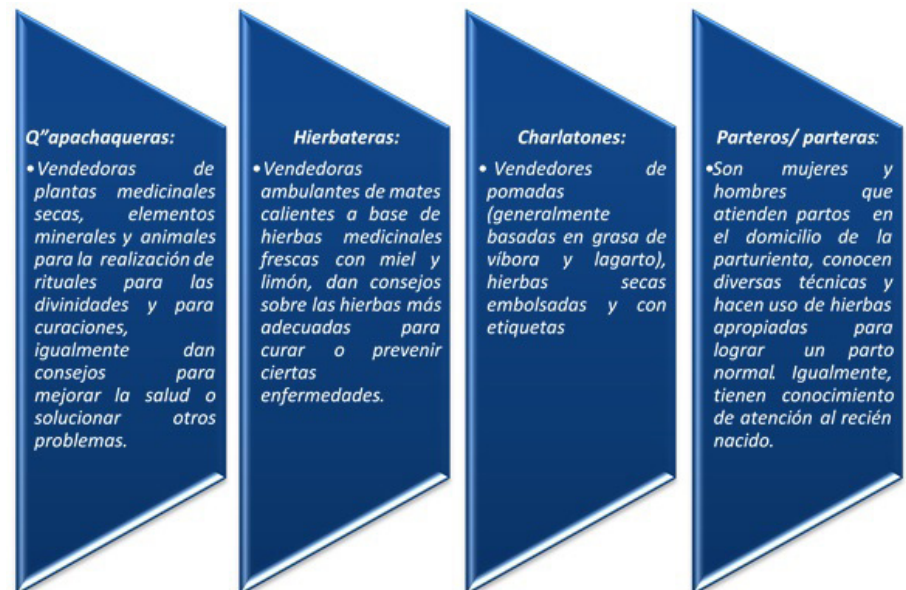


Ilustración 1 Denominaciones a las diferentes personas inmersas en la medicina tradicional popular

Para definir un curandero, como agente tradicional, antes es necesario aclarar las palabras curar y curado, las cuales tienen diferentes significados; implica la resolución de diversos problemas físicos como: fracturas, diarreas, entre otras y la intervención de divinidades para tener más éxito en el trabajo, en el estudio, “poner suerte” o hacer daño a otras personas. En este último caso, la palabra curar también adquiere significado de embrujar o hechizar. De esta manera, la palabra curar puede ser utilizada para sanar o resolver problemas, o contrariamente, para hacer enfermar o causar daños a los demás.

El término curandero es una denominación genérica que reciben todos los terapeutas en el ámbito de la medicina tradicional. Bajo esta designación, quedan incluidos aquellos curadores que cumplen la función del médico general; es decir, los que atienden una amplia gama de padecimientos y enfermedades empleando diversos recursos y métodos diagnósticos y curativos. También son llamados así los que cubren funciones terapéuticas más restringidas y específicas; o sea, los que se han especializado en demandas particulares de atención como huesero, culebrero, partera, levanta sombras, curandero de aire, curandero de brujería, etc., así como los que dominan un método, técnica o recurso para efectuar su diagnóstico o terapia, como chupador, cantor, ensalmador, rezandero, sobador, pulsador, hierbero, rosero, pelotillera, polvo.

El hierbero, por su parte, es definido como un especialista de la medicina tradicional que usa plantas medicinales como recurso principal en sus terapias. Al igual que la mayoría de los especialistas en este campo, los hierberos se inician y adquieren sus conocimientos por transmisión oral, por herencia familiar o como aprendices de un hierbatero experimentado. Se han reportado casos, por ejemplo, en Oaxaca, en que la iniciación se efectúa por “revelación divina”, por medio de los sueños o por inducción de éstos mediante la ingestión de psicotrópicos.

Material y método

El tipo de estudio, realizado en el 2011, se caracteriza por ser descriptivo y explicativo. No se tienen antecedentes de estudios realizados en la zona, solamente se conoce por medio de la historia oral, que en los Barrios San Cristóbal y Santa Ana son utilizados los elementos de la medicina tradicional y que existen personas que la practican. Al ser una investigación bajo un paradig-

ma mixto, se recurrió a la selección de una población y muestra. Se seleccionó como población de estudio a todos los pobladores de los Barrios San Cristóbal y Santa Ana, como muestra a los que ejercen la profesión como sobadores, curanderos y parteros. Estos debían cumplir con algunos requisitos básicos para poder ser seleccionados: ser reconocidos por los habitantes, tener una asistencia habitual de paciente, un dispensario o un santuario para recibir y tratar a los pacientes y saber preparar remedios herbarios utilizando conocimientos y técnicas indígenas para diagnosticar tratar y curar a los pacientes. En cuanto a la población que acude a hacer uso de ese servicio, se utilizó el método de selección aleatoria, siendo un total de 45 (25 pobladores, 5 que son pertenecientes al Barrio María Auxiliadora, 15 pobladores que pertenecen los Barrios Santa Ana y San Cristóbal) que eran preferentemente el jefe de la familia, que estuvieron dispuestos a brindar información.

La investigación se realizó en las siguientes fases: reconocimiento del área, delimitación del área de estudio, elaboración y aplicación de las entrevistas y encuestas dirigidas a sobadores, parteros, curanderos y personas que hacían uso de sus servicios. Se realizaron cinco trabajos de campo, a fin de evaluar la situación general del uso de la medicina tradicional a través de la identificación de informantes claves (líderes comunitarios y pobladores) y propiciar una efectiva familiarización con las condiciones de la zona. Se seleccionaron aquellos lugares donde se encontraran los profesionales de la medicina tradicional, así como la población que hacía uso de sus servicios. Se utilizó el método etnográfico, que consintió levantar un “registro del conocimiento cultural, permitiendo llevar un seguimiento sistemático de los datos recopilados en el campo” Spradley, 1980. Se procedió a describir la información recolectada desde lo general (reconstrucción de la génesis de la cultura de ambos barrios) hasta lo aspectos a profundizar en las entrevistas (origen del conocimiento de los agentes tradicionales, al igual que sus características particulares, incorporando creencias, experiencias, actitudes, pensamientos y reflexiones).

Las técnicas y herramientas para la recolección de la información fueron: entrevistas basadas en un problema y encuestas a practicantes de la medicina tradicional, con la finalidad de analizar el conocimiento y saberes populares. La observación directa (fundamental para conocer los diferentes sitios y tener el primer contacto con los pobladores) y participante (al poder presenciar y ayudar en la sobada y curar el mal de

ojo, como parte del trabajo de una agente tradicional del Barrio Santa Ana), así como la libreta de campo y cámara digital. La recolección de la información fue clasificada de la siguiente forma: fuentes primarias (entrevista con los actores sociales y líderes de los barrios, así como entrevista y encuesta dirigida a los jefes de cada familia de los Barrio San Cristóbal y Santa Ana; fuentes secundarias, es decir revisión de documentación como informes, revistas técnicas, manuales guías. En otras palabras todas aquellas publicaciones que estaban relacionados con el tema sobre la salud tradicional, algunos de estos facilitados por la misma población (Barrio Santa Ana).

El análisis cualitativo se dio por medio del análisis de contenido, dando paso lectura y re-lectura de cada entrevista, siendo que algunas fueron contrastadas con la observación participante, y que fui testigo presencial de la manera de dar masajes, preparación de tratamientos para distintos males. Seguidamente fueron codificadas y separadas en unidades de significados colectivos, pro frases y palabras representativas las cuales dieron lugar a los pre-temas. El análisis cuantitativo de la información que suministró la muestra de entrevistas, se realizó utilizando el software para el tratamiento de datos y análisis estadístico Statistical Product and Service Solutions (SPSS), con la finalidad de realizar ejercicio usando los comandos para el procesamiento de datos con énfasis en la estadística descriptiva. Las variables utilizadas para identificar la situación de los sobadores, parteros y curanderos del Barrio Santa Ana y San Cristóbal, del departamento de Managua, Nicaragua fueron las siguientes: educación, o más bien su escasez, es un indicador de privación material y social, esta y la ocupación laboral disponible son componentes principales de la clase social, y el poco acceso a esto se asocia a mayor frecuencia de problemas de salud, los tratamientos, las enfermedades, los enfermos, los agentes que atienden a los pacientes y el acceso a las instituciones de salud. Automedicación. Consumo de medicamentos que el paciente decide hacer, sin receta de un agente de la medicina tradicional. Tratamientos Naturales. Sustancias utilizadas para tratamientos a enfermedades.

Resultados

Caracterización etnográfica de la zona de estudio

Barrio San Cristobal



Ilustración 2. Ubicación Geográfica del Barrio San Cristóbal

Ilustración 3. Ubicación geográfica del Barrio San Cristobal

El barrio San Cristóbal, está ubicado en el Distrito IV de Managua. Limita con: el barrio María Auxiliadora, Residencial El Dorado y el Barrio Paraisito. Es el barrio más pequeño de la zona Oriental. Es una zona céntrica, donde pasan varias rutas de acceso como 103, 105, 195, 120, 114, 111, 6, 109, 164.

El nombre del barrio se debe a San Cristóbal, un santo muy popular, y poetas modernos, como García Lorca y Antonio Machado, lo han cantado con inspiradas estrofas. Su efigie, siempre colosal y gigantesca, decora muchísimas catedrales, como la de Toledo, y nos inspira a todos protección y confianza. Sus admiradores, para simbolizar su fortaleza, su amor a Cristo y la excelencia de sus virtudes, le representaron de gran corpulencia, con Jesús sobre los hombros y con un árbol lleno de hojas por báculo. Esto ha dado lugar a las leyendas con que se ha oscurecido su vida. Se le considera patrono de los transportadores y automovilistas.

Según don Manuel Paladino, poblador de la zona de estudio desde hace 55 años, el barrio desde su formación ha evolucionado: “Las casas ya no son iguales, que cuando llegué al barrio. Enfrente de mi casa era un cauce y junto a él existía un camino conocido como el viejo de Sabana Grande, era una fila de casa que pasaba hasta lo que hoy es conocido como la Colonia 10 de junio, hasta el Iván Montenegro. Antes era una hacienda como 250 mts y el 10% de lo que hoy es la Residencial El Dorado, era la algodонера,

que en la antigüedad limitaba con otra hacienda ganadera, las cuales se convirtió en los límites territoriales” (Paladino, 2011).

Los fundadores del barrio, según doña Ana María Obando, originaria de la zona, ya no quedan con vida en el barrio, solo se encuentran sus generaciones, las cuales no conocen los detalles del surgimiento del barrio: “Los fundadores del barrio eran mis difuntos amigos: Frailean Ordeñal, Ángela Ordeñan y Felipe López” (Obando, 2011).

En el 2011, el barrio posee más de 4,500 habitantes, de los cuales la mayoría son adultos, y la minoría niños (10 a 1 año de vida). Cada uno de sus ocho calles, está pavimentado, por ejemplo, la Calle 7 es la última que ha dejado ser de tierra, gracias a un proyecto de “Mejoramiento Vial” que tuvo un alcance de 5,602 m² de recarpeteo, finalizado en Marzo del presente año, gracias a la Alcaldía del Frente Sandinista de Liberación Nacional (FSLN).

En el aspecto de la organización social, la población del barrio San Cristóbal se dedica a diferentes actividades, los jóvenes en su mayoría estudian, tanto en carreras universitarias, como carreras técnicas, otros están en primaria y secundaria (colegios públicos y privados), otros se encuentran inmersos en los grupos juveniles y las drogas.

En el aspecto religioso, las confesiones religiosas que más predominan son los Católicos y Evangélicos -Pentecostés. Según Don Manuel Paladino: “Ha existido la repunte de la iglesia evangélica, la católica ha descuidado la ferigracia. Hasta ahora realizan en el barrio asambleas cristianas para atraer a la población, estas las llevan a cabo los días sábados por la mañana. La religión evangélica subió porque te invitan a orar y la católica está más automatizada, la gente católica no salen a las calles a predicar como los evangélicos, y aquí en el barrio lo que se ve bastante es eso, gente predicando la palabra de Dios. La mayoría conformamos un Barrio Cristiano, que esperamos que los que faltan se conviertan” (Paladino, 2011).

Barrio Santa Ana

Santa Ana se encuentra ubicada en la parte Occidental de Managua, sus límites naturales de este histórico barrio son: al Norte el barrio Acahualinca, el rastrero viejo y plantel central de la Alcaldía de Managua, al Sur el populoso Monseñor Lezcano, al Este el barrio Cristo del

Rosario, Julio Buitrago, y al Oeste barrio Cuba. Pertenece al Distrito II, este limita con el Lago de Managua, del cual posee aproximadamente 8.9 km de costas iniciándose desde el cerro San Carlos, hasta el límite este de la Plaza Parque Carlos Fonseca Amador.

Surgió por los años 40, después de surgir el barrio Monseñor Lezcano. Las famosas calles de El Triunfo, la Calle 15 de Septiembre dividen el barrio Santa Ana con el costado sur de Monseñor Lezcano. En la memoria colectiva, conserva un punto de referencia que es El Arbolito, dicho lugar está ubicado en medio de la intersección de la calle El Triunfo y la Avenida de Ejército. En 1920 este barrio era un beneficio de café, ahora abandonado, conocido como El Grano de Oro.

Este barrio no posee áreas verdes, tiene todos los servicios básicos como son aguas negras, energía eléctrica y demás, servicios acorde con las necesidades de su población como son teléfono, televisión por cable, esto después de 1994. Sin embargo, poseen problemas con el agua potable, la cual llega hasta las 9 de la noche y se va a las 6 de la mañana.

Según Iris Morales, habitante de la zona: “existen tres escuelas; la Pedro Joaquín Chamorro, Escuela Santa Ana, Escuela Aceitera Corona, además hay centros de educación secundaria cercanos como el Ramírez Goyena, Manuel Olivares y Gaspar García Laviana. En la parte sur del barrio se encuentra el Cementerio General el cual comenzó a funcionar en 1920” (Morales, 2011).

La reencauchadora Santa Ana al igual que el barrio tiene una tradición de años, existen dos gasolineras y el mercado Candelaria. En la parte Oeste del barrio pasa el cauce occidental el cual fue revestido en el año 1975 por la Alcaldía de Managua, siendo el mayor drenador de la cuenca sudoeste de la capital. Con respecto al punto religioso la mayoría profesa la religión católica frecuentando la iglesia santa Ana, existen dentro del barrio al igual que las oficinas y radio evangélica del CEPAD (Consejo de Iglesias Evangélicas Pro Alianza).

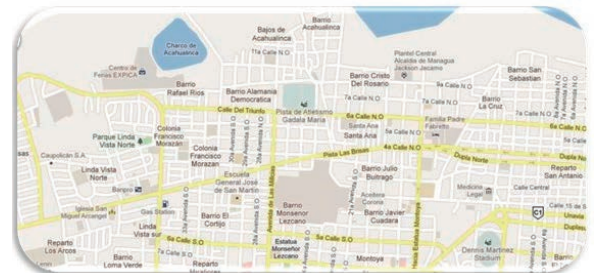


Ilustración 3. Ubicación geográfica del Barrio Santa Ana 2015. Foto: Google Maps

Agentes tradicionales (sobadores, parteros y curanderos) desde lo cualitativo y cuantitativo.

Los agentes tradicionales (sobadores, parteros y curanderos), atribuyen diferentes significados de cuerpo, alma y espíritu, lo cual es parte de sus identidades, costumbres y tradiciones de las zonas urbanas y rurales de donde reciben influencia. El hígado es la sede del alma, cuya principal función es guardar la sangre y asegurar el fluir sin tropiezos de la energía por mente y cuerpo. El corazón es el principal órgano del sistema circulatorio y por lo tanto básico para mantener la salud. Su principal función es bombear la sangre enriquecida de oxígeno a las arterias. El intestino delgado tiene dos funciones: separar los líquidos y de controlar la recepción y transformación de nutrientes. El estómago tiene la doble función de recibir y digerir los alimentos. El riñón es considerado el almacén de la esencia vital, la esencia básica que gobierna nuestro desarrollo, la fuente de la reproducción de la especie y longevidad.

La salud, el bienestar y la enfermedad no son hechos que tengan que ver exclusivamente con las estructuras y las funciones de nuestro organismo. Estar bien o estar mal dependen de la relación/interacción de la persona (integralmente) con el medio: físico-natural, social y cultural. Los problemas crónicos van íntimamente unidos a la experiencia de la enfermedad. La aproximación a su comprensión debe hacerse desde una perspectiva multióptica. Los medicamentos han de integrarse en una propuesta abierta en la que la oferta de ayuda sea más amplia y variada.

La enseñanza de la medicina tradicional se logra a través de distintas modalidades como: transmisión generacional, seminarios, talleres y reuniones. La adquisición de los conocimientos técnicos y el adiestramiento tradicional se obtienen a través de la observación y la práctica como asistentes de una partera experimentada.



RAZONES FRECUENTES PARA RECURRIR A LA ATENCIÓN DE LOS AGENTES TRADICIONALES EN AMBOS BARRIOS

- Un curandero, por las diarreas, subida de molleras, infecciones por el mal de ojo, el calor por los dolores, por insomnio, miedo, tumores, partos.
- La gente de zona rural que habita en el barrio, los busca por identidades, asociatividad o familiaridad cultural que se tiene con los terapeutas tradicionales.
- Desconfianza que la población tiene con los servicios de salud del Estado.
- La gente la utiliza como segunda opinión sino les gusta el diagnóstico de los médicos convencionales, debido que dan acciones y prefieren un acercamiento mayor a Dios.
- La existencia de enfermedades tradicionales (síndromes asociados a la cultura).
- Las personas de edad acuden a la medicina tradicional por que al no curarse sus males con la medicina convencional, deciden probar nuevas alternativas como la medicina tradicional.
- Carencia de medicamentos occidentales esenciales

En San Cristóbal es posible encontrar una variedad de servicios, debido a que la práctica y especialidad de los terapeutas no posee límites. No obstante, se ha identificado dos grupos con diferencias claras: un grupo conformado por curanderos y parteras; para acceder a sus servicios, es necesario tener referencias de otras personas que ya las conocen. Otro grupo es de aquellos que, si bien no son terapeutas, cumplen un rol importante en la medicina tradicional. Generalmente estos terapeutas tradicionales se encuentran en la calle ofertando algunas medicinas que no son alopáticas, además de dar consejos sobre tratamientos y uso de remedios naturales.

Ilustración 4. Razones para recurrir a la atención de los agentes tradicionales (Foto: Fuente propia)

Don Roberto Hernández, sobador por torceduras del barrio Santa Ana, describe a los agentes practicantes de la medicina tradicional como buenos médicos, personas con carácter. Al ser sobador se autodefine



Foto No.1 Roberto Hernández, agente tradicional de Santa Ana (Fuente propia)

como un buen médico tradicional, más que un proscriptor de medicamentos y remedios contra la enfermedad, es un educador, asesor, no el que soluciona un problema sino que es el que aporta luz, informa, proporciona.

En el caso del barrio Santa Ana, los sobadores existentes son: sobadoras de embarazadas, como Felipa del Socorro Ampie y Lucila Calderón y un sobador de fracturas, don Roberto Hernández. En el barrio San Cristóbal se encuentra José Santo Zamora Torres, Manuel Moreno, David Acevedo y Eddy Gazo, que son sobadores de torceduras y tres sobadores de embarazadas, don Lolo, doña Taña y don Napoleón.

Por otra parte, cuantificando a las parteras, en el Barrio Santa Ana, existen seis parteras, entre las que se destaca Lucila Calderón (Doña Chila). A diferencia del Barrio San Cristóbal donde sólo existe dos. Siempre han existido los servicios de las parteras en ambos barrios, pero de manera “clandestina” por estar ubicada en un área urbana, se dice clandestina porque la gente de la ciudad es un poco más sofisticada para solicitar los servicios de una partera. Las parteras de ambos barrios se caracterizan por ser parteras tradicionales y no parteras empírica o adiestrada, es decir son mujeres que han adquirido sus conocimientos por medio de la transmisión oral de elementos arraigados en una cultura ancestral, y que no han sido capacitadas por el sistema de salud estatal, a diferencia de las parteras adiestradas.

Al aplicar sus conocimientos, para atender un embarazo y parto, las parteras algunas veces se apoyan de las sobadoras, las cuales se hacen cargo de acomodar al producto, para el nacimiento. Las parteras de ambos sectores (San Cristóbal y Santa Ana) coinciden en que la duración del embarazo no se debe revelar con exactitud a nadie, ni el tiempo, ni la fecha probable del nacimiento por temor de lo que llaman “el amarre de los meses”. El cual consiste en una práctica de brujería por medio de la cual una mujer que sea rival de otra, por el cariño del esposo imposibilita el nacimiento y mata a la madre. Dicen que atando fuertemente una cuerda cortando nudos conforme los meses que tiene el embarazo, en el pescuezo de una perra hasta asfixiarla impide el parto y causa la muerte de la futura madre, si la comadrona no anda lista en utilizar la contra, dar de beber a la parturienta un cocimiento de hojas de mantanoa, tabaco y orines del marido. Este temible accidente de la imposibilidad de dar a luz lo llaman “cercado el hijo por vara”.

Los curanderos de ambos barrios se caracterizan por establecer diagnósticos basándose en creencias, no en la ciencia y su interpretación de las enfermedades no es uniforme. A menudo atribuyen los trastornos de la nutrición a la brujería y tratan los trastornos mentales. Estos obtienen sus dones por transmisión de los conocimientos de generación en generación, otros en cambio por iniciativa propia, es decir buscan libros o alguna fuente secundaria de donde aprender. Existen también los curanderos que aprenden gracias a la observación de alguna persona que tenga dicho conocimiento, pero sin tener ningún parentesco.

En el barrio Santa Ana es donde más predominan los curanderos, aproximadamente existen 15 de gran trayectoria y reconocimiento, pero son cuatros los que se han mantenido ejerciendo tal oficio entre ellos: Don Roberto Hernández, Doña Felipa del Socorro Ampie, María Yolanda Jarquín, la cual se autodenomina “La



Foto No.2. Felipa del Socorro Ampié, agente tradicional de Santa Ana (Fuente Propia)

Bruja” y Julia García. En el Barrio San Cristóbal existen cuatro curanderos, el más recordado es el difunto don Remigio, quien además era sobador. En cambio siguen activas Doña Emilia Josefa Campos Moreno, Blanca Robles y Doña Taña.

Doña Felipa del Socorro Ampie, de 77 años de vida, nació el 3 de Mayo de 1934 en Carazo, Jinotepe. Tiene de habitar en el Barrio 60 años. Tuvo cinco hijos con parteras, cuatro mujeres y un varón. Aprendió del contexto de donde nació, ella es de Carazo, Jinotepe, de pequeña no recuerda haber visitado un hospital solo curanderas, como ella afirma: “De tanto que visité curanderas allá donde nací, que se me pegó en la

para prevenir, curar o mantener la salud individual, colectiva y comunitaria, en un sistema indígena.

Por lo general, esta especialidad es practicada por mujeres de edad avanzada, en cuya iniciación parece fundamental el haber experimentado varios embarazos, según versiones, la iniciación de las parteras está dada por una señal divina, revelada a través de los sueños.



Foto No.2. Emilia Josefa Campos

En la siguiente Tabla N1⁺¹ se describen las diferentes prácticas y recursos que utilizan los agentes tradicionales para las enfermedades.

Ante estas enfermedades, los agentes tradicionales aplican los siguientes tratamientos, preparados a través de distintas plantas medicinales, que consisten en tomar suero casero, tomar sopa de verduras y tomar fresco no ácidos, así como té de plantas como la manzanilla, que ayuda a normalizar el intestino (Ver tabla no. 1).

memoria, lo que entraba por estos ojos”. A partir de esto buscó como especializarse con las curanderas de su zona, y al llegar al barrio puso en prácticas sus conocimientos. Se inició en el mundo de la medicina tradicional gracias a su madre, de la cual aprendió el cuidado de los niños (levantar la mollera, a purgar, a quitar el calor), el de las mujeres embarazadas, el de los borrachos y las personas que se enferman de miedo, por estrés entre otros.

El conocimiento de las plantas medicinales se extiende a cualquier parte del mundo donde el hombre tradicionalmente ha necesitado de estos seres para curar sus enfermedades. Así, mezcla de magia y religión, mezcla de necesidad y casualidad, de ensayo y error, el paso de las diferentes culturas ha creado todo un conocimiento de remedios vegetales que ha constituido la base de la medicina moderna. Un patrimonio que no puede atribuirse a ninguna cultura en particular sino al hombre en su globalidad y que nos corresponde a todos conocer y salvaguardar. Por ende, haciendo referencia al Gráfico n.2, los agentes tradicionales de ambos sectores de estudio, recomiendan tomar aguas

Gráfico 1 Enfermedades que afectan a la población del Barrio Santa Ana.



Del 100% de los encuestados 16% padecen de Vómitos, calambres, temblores musculares, migraña, artritis, problemas de la piel, el 28% en cambio sufre de zafaduras, infecciones, canas, diabetes, dolor de muelas, mezquinos, parásitos, el 35% padece de salpullidos, sobre peso, anemia, asma, alergias, el otro 10 % tiene caída del cabello, nervios, indigestión y el 11% restante tienen varices y hongos en los pies.

La actividad de los agentes tradicionales, generalmente no se limita a la asistencia materno infantil, sino que se extiende a la atención de algunos padecimientos ginecológicos que se consideran causa de esterilidad, así como otras demandas de atención que afectan a la embarazada y al recién nacido. Ofrecen algún servicio

calientes, tal como agua azucarada con camino, eneldo, anís, miel de jocote, cususa, hasta que el niño nace; luego se corta con un cuchillo o tijera el cordón umbilical como a un jeme del ombligo y

1 Ver tablas en página 52 y 53

Grafico N° 2. Plantas Medicinales que más se utilizan en el Barrio San Cristóbal.



Del 100% de los encuestados la manzanilla es la más utilizada, el eucalipto, limón, llantén o Albahaca son los que se encuentran en el rango intermedio de uso y por ultimo están las maracuya, eneldo o altamiz y la hierbabuena con Peperoni.

después se quema con el extremo encendido de un puro de tabaco.

Discusión

Las parteras campesinas tradicionales eran responsables de la mayor parte de los nacimientos en Nicaragua y que a la fecha constituyen aún la base más numerosa de la medicina tradicional. Las personas que aún conservan sus práctica y saberes ancestrales en la salud, sin embargo en algunas ocasiones se han vistos ofendidos por los funcionarios de los Centros de Salud para que abandonen su trabajo, para que se abstengan de atender partos y remitan a los centros hospitalarios a las embarazadas.

Nuestros antepasados vivían de los que daba la tierra, cultivaban maíz, frijoles, ayote, achiote, aguacate, mango, muchas frutas y verduras. Vivía como campesinos. Por eso es que eran muy unidos con la naturaleza. Adoraban tanto a la naturaleza, que celebraban fiestas en honor a ella que era gobernada por diferentes dioses. Adoraban al dios de la lluvia, el dios del sol y del viento, la diosa de la luna, la diosa del maíz, la diosa de las plantas medicinales.

Cuando llegaron los españoles en conquista de nuestra tierra hace casi 500 años, se quedaron asustados de la buena salud. Tenía más de diez diferentes especialistas; el médico general, el huesero, el que curaba solamente enfermedades de la piel, el cirujano, la partera; hasta había un médico especialista que tenía a su cargo las enfermedades mentales, este especialista tenía también a su cargo mantener la paz social, con un grado

de responsabilidad que si fracasaba en su cometido, era condenado a muerte.

Nuestros antepasados se enfermaban al igual que nosotros. Los curanderos, remedios, sobadores y parteros tradicionales, desde siempre han sido nuestros médicos de confianza, muchos de ellos aprendieron del oficio de sus abuelos y bisabuelos, tienen bastante experiencia en el tratamiento de enfermedades.

En la actualidad de los contextos urbanos, los agentes de la medicina tradicional necesitan contar con la narración del paciente acerca de la vivencia personal e interior de su mal. La forma de vivir los males, de soportar el sufrimiento, de caminar con el peso de los problemas son muy valoradas y analizadas a la hora de apartar la ayuda más conveniente a los enfermos crónicos dentro de los sistemas tradicionales y naturales.

Los agentes tradicionales de estos contextos urbanos se caracterizan además por su connotación ante la pérdida del don y el significado del dinero. Para ellos, el don no se pierde, aunque dejes de ejercer la profesión, los conocimientos están presentes, por lo tanto para preservarlos es conveniente darlos a las generaciones siguientes. El dinero no es significativo para ellos, tal es el caso de doña Felipa del Socorro: "Yo no cobro, todo es gratis, aunque la gente insiste, no acepto, es cosa de ellos que me traen cosas como pinolillo, gaseosa y esto realmente no lo necesito porque tengo mi propia venta. Lo hago para ayudar, sin esperar nada a cambio". (Ampie, 2011)

La diversidad de la demanda de los servicios de los curanderos en el barrio San Cristóbal refleja de manera significativa la dinámica migracional de la zona. En muchos casos, los que se identifican como naturistas provienen de otros departamentos, especialmente de la Paz Centro y Diriomo, que es muy conocido por ser un contexto donde su población tiene un amplio conocimiento del manejo de hierbas medicinales y por contar con médicos tradicionales itinerantes.

Conclusión

Los pueblos indígenas han desarrollado un conjunto de prácticas y conocimientos sobre el cuerpo humano, la convivencia con los demás seres humanos, con la naturaleza y con los seres espirituales, muy complejo y bien estructurado en sus contenidos y en su lógica interna. Mucha de la fuerza y capacidad de sobrevivencia de los pueblos indígenas se debe a la eficacia de sus sistemas de salud tradicionales, cuyo 'eje conceptual' o cosmovisión se basa en el equilibrio, la armonía y la integridad.

En los últimos años en colaboración con distintos organismos no gubernamentales (ONGs) y personal de salud (principalmente enfermeras, médicos y farmacéuticos) se han desarrollado procesos educativos en el uso de la medicina tradicional, su forma de cultivo, control de calidad y producción de medicamentos herbarios. El objetivo es que las personas beneficiadas con este servicio sirvan como multiplicadores en sus lugares de origen y promuevan el uso de la medicina tradicional en Nicaragua. Existe un registro de terapeutas tradicionales de 2.500 terapeutas.

Las principales especialidades de los terapeutas tradicionales en la zona de estudio, son parteras, curanderos, sobadores, incluyendo a las sobadoras de embarazadas, siendo un total de 25 agentes de la medicina tradicional.

La mayoría de los pacientes les interesa buscar la variedad en la oferta terapéutica y los modos de cuidar su salud. Ellos le permiten probar y ver resultados, y tienen todo el derecho del mundo a elegir. Muchas personas con padecimientos crónicos han mejorado con la medicina tradicional, o compatibilizando estas con la convencional alopática cuyos aportes son fundamentales y perfectamente combinables con los de la terapéutica tradicional, lo cual es una prueba que la salud tradicional hoy en día está saliendo de sus contextos campesinos y como ocurre con la medicina tra-

dicional china, al contactar con culturas diferentes, se está convirtiendo en medicina intercultural.

La demanda de consulta de los jóvenes hace referencia a una medicina holística, que aborda no solo el cuerpo físico, sino también el cuerpo social y simbólico, puesto que los terapeutas tradicionales tratan desórdenes en la relación hombre-cosmos, que la medicina convencional no reconoce; toma en cuenta no sólo el cuerpo sino la totalidad de la persona, lo que incluye suerte, destino. En estos aspectos no interviene el sistema de salud convencional. Finalmente los curanderos practican tratamientos complementarios a los biomédicos, como es el caso de evitar que el paciente se muera, para dar tiempo a la familia del enfermo para utilizar tratamientos biomédicos para su recuperación. Una posibilidad es integrar la medicina tradicional en el sistema de salud oficial, con lo que se garantizaría un nivel más alto de seguridad y un seguimiento más adecuado de los pacientes.

Dentro de las medicinas tradicionales y modos de cuidado natural de la salud, las formas de abordar el estudio y las propuestas de ayuda para quienes sufren desde hace largo tiempo problemas físicos o psicológicos son diferentes a las propuestas hechas para quienes padecen males agudos. Los problemas crónicos se entienden en la visión tradicional, como males instalados en el interior de la persona. Para llegar a donde están ha sido necesario tiempo. El presente y el futuro del llamado "enfermo crónico" se hallan ligados a numerosos factores, no sólo a la evolución del mal específico que padece y a las medidas de corrección puestas en práctica. La medicina tradicional y los sistemas naturales abordan la ayuda y la atención cuando el enfermo las reclama, teniendo en cuenta cual es la relación de la persona con el medio: natural, social y cultural.

Tabla 1 - Plantas medicinales utilizadas en los barrios San Cristóbal y Santa Ana

PLANTAS MEDICINALES UTILIZADAS EN LOS BARRIOS SAN CRISTOBAL Y SANTA ANA		
Nombre	Propiedades Medicinales	
Ajo	<p>Ayuda a la circulación, como diurético, bactericida, digestivo, para la tos, dolor de oídos, intoxicaciones alimentarias</p> <p>Medio litro de leche se pone a hervir con una cabeza de ajo machada, cuando haya hervido colocarla, pónganse miel de abeja y le cura la tuberculosis</p>	<p>A un diente de ajo le quita la cascarilla, cuando lo tenga bien la punta de la lengua, tómese con vaso de agua fría, tomándolo en ayunas por 10 o 15 días le curan el reumatismo, tenga 10 a 15 años de venirlo padeciendo.</p>
Ajonjolí	<p>De las hojas o flores se prepara un te que cura diarrea o deposiciones crónicas.</p> <p>La semilla es un alimento muy nutritivo y curativo.</p> <p>El aceite es un excelente tónico tomando una cuchara en ayunas, o usando en las comidas.</p>	<p>Es muy apropiada como ungüento, deja el cutis bien suave, el friccionar la piel, cura las partes doloridas e irritadas.</p>
Apasote	<p>Elimina malestares estomago en general, dispepsia, debilidad del estómago, es-torbos en la digestión, catarro, gastritis, cólicos intestinales, gases, ventosidades, eructos, acidez del estómago, lombrices. Se emplea contra los empachos del estómago en los niños o adultos y también para expulsar.</p>	<p>Denominado también paico. Se usa para condimentar comidas. Planta herbácea, de tallo hueco, estriado, ramificado y de 35 a 50 cm de alto; hojas alternas, cortamente pecioladas, ablongas, agudas en el vértice, irregularmente dentadas, de color verde.</p>
Caña Fístula	<p>Se usa como laxante para los niños o personas muy delicadas o sensibles a la acción de los purgantes, contra el estreñimiento de 6^a 10 gramos de pulpa se diluye en agua caliente o fría, se cuele y se toma a voluntad.</p>	<p>Árbol de 12-15 m con hojas compuestas pinnadas. Flores amarillas dispuestas en racimos colgantes. Fruto en legumbre indehiscente, de grandes dimensiones (25-30 cm), tabicada transversalmente conformando celdas, con una pulpa negruzca de sabor dulzaino.</p>
Eucalipto	<p>Sus hojas, cocida y bebidas, son medicamento contra la diabetes. Para cada toma se cuecen cinco hojas, para un contenido de agua de una taza de café.</p>	
Manzanilla	<p>Ayuda a normalizar los intestinos y se utiliza en te, para tratar las cualquier tipo de diarrea.</p>	
Taray	<p>Dejándose en agua y tomándose como agua de tiempo cura los riñones, el hígado, cólicos, cálculos bilares, arenillas.</p>	<p>Mide aproximadamente 5 cm.</p>

<p>Tizana</p>	<p>Se debe tener en cuenta que estas estén bien calientes y que estén endulzadas con miel. La miel suaviza la garganta y disminuye la necesidad de toser. Resulta muy adecuado, antes de beber, respirar los vapores de la infusión, siempre teniendo en cuenta que no debemos quemarnos.</p> <p>Ayuda para la circulación y evitar o luchar contra las enfermedades circulatorias siguientes: arteriosclerosis, hipertensión, colesterol, infarto de miocardio, angina de pecho y otras relacionadas con una mala circulación como las hemorroides.</p> <p>Especialmente indicado para calmar la tos de origen bacteriano con funciones de expectorante (maceración durante 10 días de medio kilo de ajos machacados en un litro de vino blanco. Tomar 3 cucharadas diarias) (15 gotas al día de extracto fluido repartido en 3 tomas. Se vende en farmacias y herbolarios)</p>	<p>Por sus propiedades bactericidas, resulta especialmente indicado cuando el dolor de oídos responde a un infección interna del oído medio. (Comer ajo crudo en ensaladas).</p> <p>Digestivo: favorece la digestión, al estimular el hígado, la vesícula y el páncreas aunque debería evitarse en aquellos casos en que exista hiperclorhidria (acidez estomacal) así como en estómagos delicados, aunque parece tener un efecto positivo en el tratamiento de la úlcera (tomar crudo o machacado y mezclado con mantequilla)</p>
<p><i>*Información brindada por Doña Yolanda Jarquín, curandera</i></p>		

Tabla 2 - PRÁCTICAS DE LOS AGENTES TRADICIONALES (Parteras, curanderos y sobadores)

EJEMPLOS DE PRÁCTICAS DE LOS AGENTES TRADICIONALES	
<p>En medio de la práctica de los agentes tradicionales se encuentran los elementos de curación para tratar las diversas enfermedades, que afectan a los niños, por ejemplo se encuentra: el moto, sarampión, rubeola, varicela, chifladora, tos ferina, topa y diarrea. Existe el uso de diferentes jarabes, para enfermedades respiratorias superiores (jarabe de eucalipto, limón, llantén o Albahaca) Para tratar la Anemia (jarabe de chicaria, carao o jiñocuabo) Para calmar los nervios (jarabe de meracuya, eneldo o altamiz). Para tratar lombrices (Jarabe de apazote hierbabuena con peperoni) Para alergia (jarabe de manzanilla).</p>	
Parteras	<p>Todas las parteras entrevistadas esperan hasta la expulsión de la placenta para cortar el cordón umbilical. Algunas parteras acuestan a las parturientas para que den a luz. Otras las ponen en cuclillas y muy pocas las arrodillan, apoyándose las manos en las caderas y aun en el piso. En estos últimos casos el niño cae directamente al suelo el que esta cubierto casi siempre por un pétate trapos inútiles. Deben comer tortilla con queso por 40 días, carne asada, tibio, no pueden probar la piña, los frijoles, el huevo, el aguacate, la papaya, el plátano, la yuca, el repollo ya que las ultima provoca cólicos. Ella desmiente la creencia que las personas que acaban de parir no deben bañarse después de 40 días, al contrario se debe bañar el mismo día. Se debe cuidar en los 40 días después de parir con el asunto de las relaciones sexuales ya que puede quedar embarazada.</p> <p>Se conoce también la manzanilla, se le da a la mujer por 15 días y esta le saca los coágulos, lo que es conocido como intuerito. Cuido con los niños (se le limpia diario el ombligo, para que no se le pegue los gusanos en la boquita, a los residuos de leche, se hace con un chupón de algodón más miel de jocote más agua con miel). Se le pone ajo para que no le de moto, hasta las labios se les pone morado y por temperatura se pueden morir. Se baña con agua limpia, se pone faja, gorrito, calcetín y se calientan con aceite y candela de cebo, el procedimiento es: se enciende una vela cualquiera, se pone a calentar con las manos se frota, de la candela de cebo todo el cuerpecito del niño, la nariz, la mollera, las camillas a la mujer sus partes privadas al igual que a los hombres.</p>
Curanderos	<p>Los distintos curanderos entrevistados explican que existen diarreas a causa de lombrices, por empacho, inflamación de estómago- por infección. Otro tipo de diarrea es “el ojo de los niños”, enfermedad conocida también con los nombres “sol de los niños”, “calor de primeriza” o calor de los ojos. Desde tiempos antiquísimo se cree que esta enfermedad es causada por personas de vista fuerte o vista caliente que enferma a los chavalos, produce: diarrea amarillenta, aguda y abundante, muy repetida veces, le da calentura y dolor de barriga pero no le crece el estómago.</p> <p>Las curanderas y parteras explican que cuando el niño tiene la mollera caída, no se debe: chupar la mollera, no levantar el cielo de la boca o paladar con el dedo, ni agarrar el niño por los pies dándole palmadas. Sino que se le debe dar 1 litro de Te Manzanilla, más agua hervida, mas ocho cucharadas de azúcar, más ½ cucharita de sal más jugo 1/3 de medio limón más ½ cucharita de bicarbonato. En el caso de los parásitos (amebas, disentería, lombrices blancas, pajuellitas, solitaria, piojos), los síntomas son: el niño tiene vómito y no quiere comer la barriga se inflama, le da calentura, ojos abiertos, le rechinan los dientes y bota saliva. Un tipo de parasito que según los médicos tradicionales es con el que más se encuentran en las consultas son la solitaria, para lo cual recomiendan coco (ralle o muele la pulpa de un coco, amasándola en su misma agua, cuele la leche y déjela serenar por la noche). Al siguiente día se toma en ayuna. Para los vómitos que vienen de una comida descompuesta, hay bastantes plantas medicinales, que pueden aliviar rápidamente. Para esto existe la manzanilla, el eneldo, la hierbabuena, la albahaca. Se recomienda comer una tortilla tostada con sal y con limón antes de levantarse. La gastritis es una inflamación de las paredes del estómago. Le da falta de apetito, mal aliento, mareos, que pueden ser acompañados de diarrea, dolor de cabeza y dolor de estómago.</p>
Sobadores	<p>En la enfermedad de las Varices se debe purificar la sangre: dejar el café, el cigarrillo, el alcohol. El tratamiento es: poner las piernas sobre una silla, hacer baños de agua fría en todo el cuerpo dos veces al día, una cucharita de cola de caballo más dos tasas de manzanilla, más una cucharada de romero. Lávelos bien y agregue tasas de agua hervida. Tres veces al día antes de cada comida.</p>

■ Bibliografía

Naciones Unidas. (2000). Informe de la Salud Pública. Naciones Unidas.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (1946). Informe de la Salud Pública.

Organización Mundial de la Salud (OMS).

Tapia, I. (2000). Mentisan, “Paracetamol O Wira Wira”.

■ Entrevistas realizadas

Ampie, F. d. (2011). Agente tradicional de Santa Ana. (J. Gazo, Entrevistador)

Paladino, M. (29 de Abril de 2011). Genesis del Barrio San Cristobal. (J. Gazo, Entrevistador)

Morales, I. (30 de Abril de 2011). Servicios Basicos del Barrio Santa Ana. (J. Gazo, Entrevistador)

Obando , A. M. (28 de Abril de 2011). Genesis del Barrio San Cristobal. (J. Gazo, Entrevistador)