



UNIVERSIDAD DE LAS REGIONES AUTONOMAS  
DE LA COSTA CARIBE NICARAGUENSE  
URACCAN

Tesis

El Modelo de Salud de la RAAM, una oportunidad para  
el diálogo horizontal entre la Medicina Indígena y la  
Medicina Occidental, en Bilwi, Puerto Cabezas,  
Periodo 2005–2006

Para optar al título de Maestra en Antropología Social con  
mención en Desarrollo Humano

Autora: Ivania López Calero

Tutor: Dr. Hans Peter Rupilius  
Msp. Salud Pública

Bilwi, 2006



# UNIVERSIDAD DE LAS REGIONES AUTÓNOMAS DE LA COSTA CARIBE NICARAGÜENSE URACCAN

## Tesis

El Modelo de Salud de la RAAN, una oportunidad para  
el diálogo horizontal entre la Medicina Indígena y la  
Medicina Occidental, en Bilwi, Puerto Cabezas,  
Periodo 2005-2006.

Para optar al título de: Maestra en Antropología Social con  
mención en Desarrollo Humano.

**Autora:** Ivania López Calero

**Tutor:** Dr. Hans Peter Rupilius.  
Msp. Salud Pública

Bilwi, 2006

Registro: 42



**He dedicado esta esfuerzo investigativo:**

**A MI HIJO Y FAMILIA,**

Por contar con su apoyo, comprensión y concebir que el sacrificio de hoy es el éxito del mañana.

Por vislumbrar que la superación personal, es parte del crecimiento como seres humanos y como profesionales.

Por intuir que la superación personal, es parte indefectible para el desarrollo de nuestra Región.

## AGRADECIMIENTO

### **Agradezco de todo corazón:**

A los Agentes Tradicionales de Salud que me permitieron entender parte de sus conocimientos ancestrales y su práctica.

A los demás informantes que por sus aportes, fue posible realizar este trabajo investigativo.

Al Dr. Hans Peter Rupillius, por tutoriar este trabajo y dedicar su tiempo.

Al cuerpo docente que tuvo a cargo el desarrollo de esta maestría.

A la Universidad de la Regiones Autónomas de la Costa Caribe Nicaragüense, por darme la oportunidad de conocer más sobre los pueblo culturalmente diferenciados y que habitan nuestra Región.

Managua, 5 de Junio de 2007

Lic. Argentina García  
Secretaría académica  
URACCAN  
Recinto Bilwi

Estimada Lic. García,

Por medio de la presente doy el aval para que la tesis elaborada por la alumna Ivania López Calero para optar al título de "Master en antropología social con mención en desarrollo humano" con el título: " El Modelo de salud de la RAAN, una oportunidad para el diálogo horizontal entre la Medicina Indígena y la Medicina Occidental, en Bilwi, Puerto Cabezas, periodo 2005-2006", sea considerada por la universidad URACCAN para tal efecto.

Sin mas que agregar, me despido

Atentamente

Dr. Hans Peter Ruppius  
Tutor



# Contenido

*Resumen*

*Glosario*

*Siglas y Abreviaturas*

<b>1. Introducción.....</b>	<b>12</b>
<b>2. Tema, Pregunta de trabajo y Objetivos.....</b>	<b>17</b>
<b>3. Antecedentes.....</b>	<b>19</b>
3.1 Investigaciones Anteriores.....	19
3.2 Contexto.....	23
<b>4. Experiencia de vivir cultura.....</b>	<b>26</b>
<b>5. Teoría y Metodología.....</b>	<b>28</b>
5.1 Teoría antropológica. Alteridad / Cultura. Etnomedicina.	28
5.2 Metodología.....	40
5.3 Sujetos de la Investigación.....	42
<b>6. Resultados.....</b>	<b>44</b>
6.1 Etnografía.....	44
6.2 Hallazgos.....	45
6.2.1 Práctica de la Medicina Tradicional Indígena de Bilwi.....	46
a. Sobre la representación, iniciación y rituales.....	46
b. Motivos para utilizar al medicina tradicional indígena.	48
6.2.2 Mecanismos que permiten la complementariedad de conocimientos y práctica entre la Medicina tradicional Indígena y Occidental.....	49
a. Importancia de la práctica de la Medicina Tradicional Indígena.....	49
b. Sistemas Terapéuticos de la Medicina Tradicional.....	52
c. Relación actual entre la Medicina Tradicional	

Indígena y la Medicina Occidental.....	54
d. Percepción que tienen los médicos Tradicionales sobre la Medicina Occidental.....	55
e. Horizontalidad del sistema de Medicina Tradicional Indígena.....	56
f. Relaciones de complementariedad entre La Medicina Tradicional indígena y la medicina occidental.....	57
g. Reorganización de los servicios de Salud.....	62
h. Revitalización de la Medicina Tradicional Indígena.	65
<b>6.2.3 Mejoramiento en el estado de salud.....</b>	<b>69</b>
a. Oportunidad para la población.....	69
b. Cobertura.....	72
<b>6.3 Discusión de Resultados.....</b>	<b>73</b>
<b>7. Hipótesis.....</b>	<b>86</b>
<b>8. Conclusiones.....</b>	<b>87</b>
<b>9. Bibliografía.....</b>	<b>93</b>
<b>Anexos.....</b>	<b>96</b>
a. Lista de informantes.	
b. Protocolos de Entrevistas.	
c. Entrevistas.	
d. Fotos.	

## Resumen

### **Tema:**

El modelo de salud de la RAAN, una oportunidad para el diálogo horizontal entre la medicina indígena y la medicina occidental, en bilwi, puerto cabezas, nicaragua

### **Metodología**

El objeto de la investigación es el Modelo de salud de la RAAN. Es un estudio antropológico, con enfoque metodológico a partir de la Etnometodología. El área del estudio es la Ciudad de Bilwi, Municipio de Puerto Cabezas.

### **Resultados:**

La práctica de la medicina tradicional en la RAAN esta determinada, por la cosmovisión del pueblo miskito.

Los médicos tradicionales, manifestaban heterogéneas opiniones en referencia, a lo que representa la medicina tradicional indígena actualmente, y que esta vinculada a como este pueblo indígena percibe el fenómeno salud – enfermedad.

La complementariedad entre el sistema de salud tradicional y el sistema Occidental se da en las relaciones cotidianas, acercamientos, coordinaciones y percepciones entre la Práctica de la Medicina Indígena y Occidental.

Los informantes claves perciben que no hay acciones concretas que indiquen que la demanda en torno a la revitalización de la medicina tradicional sea una prioridad.

Las relaciones actuales entre médicos tradicionales y occidentales están basadas en acercamientos donde se narran conocimientos, procedimientos, terapias, pero aspectos importantes donde descansa la revitalización de la medicina tradicional no se ha dado, no se ha trabajado en esos aspectos intangibles y de gran valor como el respeto, la confianza y la tolerancia.

El Sistema de Salud Oficial considera, que es el Sistema de Salud Tradicional, el que debe de revisarse para poder ser integrado o ser parte de ese Sistema de Salud Occidental. El personal de salud entrevistado piensa que la complementariedad debe estar basada en la atención de enfermedades comunes por parte de los AST y que estos contribuyan a referir a pacientes a las unidades de salud.

Por otro parte todos los informantes claves sin excepción reflexionan, que el sistema de salud concebido en el Modelo de Salud Regional es la opción para mejorar el estado de salud de la población.

Para la revitalización de la medicina tradicional, el modelo de salud regional, es un referente. Es lamentable que después de tanto tiempo de haber sido aprobado dicho modelo las acciones para su implementación sean muy generales no concretas. Se reconocen que los únicos esfuerzos en este tema los realizan las agencias internacionales y Universidades.

La presencia y uso de la medicina tradicional en Bilwi, es vista por los informantes, como la gran oportunidad que tiene esta población, de poder decidir por algunos de los sistemas o demandar servicios de los dos.

## Glosario

- Aubia uplika: sign. Contextual – Persona especializada en conocimiento anatómico, desarrolla este conocimiento a partir de un accidente que sufre, o de un familiar o la oportunidad de observar a diario la maniobra de otro sobante.
- Complementariedad sign. Contextual - formas, mecanismos que permiten, en la práctica cotidiana, acercamientos, relaciones, coordinaciones y percepciones entre la práctica de la medicina Tradicional y Occidental.
- Grande: sign. Contextual – Persona que trabaja con mujeres embarazadas en la comunidad. Se inicia por decisión propia, partiendo para ella misma y su familia o de ayudante de otra grande., cuidan a la mujer durante 8 a 9 días después del parto, les lavan durante tres días, velan por todo el proceso de manera correcta, cuando nace el niño o la niña ella da gracias a Dios, le corta el cordón umbilical y lo manda a enterrar con la placenta, son naturales, no reciben capacitaciones, soban a las mujeres.

- Inma kakaira (remediera): sign. Contextual – Mujer respetada por sus conocimientos y sabiduría heredada de la tradición familiar, mediante la experiencia con recetas de plantas medicinales, grasa de animal. No cobra por sus servicios y consejos.
- Interculturalidad Relaciones que se dan entre las distintas culturas en un mismo espacio real, mediático o virtual. (Alsina M: 1996)
- Medicina Indígena: sign. Contextual - es un sistema de conocimientos, creencias y prácticas destinadas a la prevención y curación de enfermedades en el contexto de la realidad en que vive este pueblo. (Pedro Rupilius)
- Medicina Naturista sign. Contextual - la práctica por agentes tradicionales.
- Medicina Occidental: sign. Contextual - es la medicina Científica, académica
- Medicina Tradicional: sign. Contextual – Conocimientos practicas de medicina de un pueblo indígena, además de la medicina practicada en el hogar basada fundamentalmente en hierbas.
- Médicos Tradicionales: sign. Contextual – Las personas que practican la Medicina tradicional

/AST.	Indígena en la RAAN son denominados en general, Médicos Tradicionales, pero que de acuerdo a sus "dones" y especialidad son llamados de diferentes formas.
Modelo de salud	sign. Contextual – Sistema de salud
Modelo de Salud - RAAN:	sign. Contextual - Es el sistema de salud de la Región Autónoma del Atlántico Norte, de la Costa Caribe de Nicaragua aprobado en el año 1997 por unanimidad en el Consejo Regional Autónomo.
Partera:	sign. Contextual – Persona que trabaja con mujeres embarazadas en la comunidad. Es capacitada.
Prapit (profeta):	sign. Contextual – Es la persona que ha sido golpeada por un rayo, ya que ha sido "llamado" por Kuvia, su trabajo es contener las catástrofes y evitar las plagas y lo realiza invocando a los espíritus, usa tabaco y lenguaje mágico en sus ceremonias.
Sukia:	sign. Contextual – Médico, adivino y dirigente principal de la comunidad en el orden espiritual y dedicado enteramente a la medicina y la actividad ritual. Se contacta con espíritus benignos y malignos.

Sika Upla /Uhura (curanderos):

sign. Contextual – Es el especialista en venenos, en extraer espinas, domar serpientes. Tiene diferentes especialidades.

Usuario/Paciente

sign. Contextual – es la persona, que demanda un Servicio de salud, tanto de la medicina tradicional como de la occidental.

## Siglas Abreviaturas

AST	Agentes Sanitarios Tradicionales
CRA	Consejo Regional Autónomo
IMTRADEC:	Instituto de Medicina Tradicional y Desarrollo Comunitario.
MCA:	Medicina Complementaria Alternativa
MO:	Medicina Occidental
MS-RAAN	Modelo de Salud de la Región Autónoma del Atlántico Norte
MT:	Medicina Tradicional
OMS:	Organización Mundial de la Salud
RAAN:	Región Autónoma del Atlántico Norte, de la costa caribe Nicaragüense.
URACCAN:	Universidad de las Regiones de la Costa Caribe Nicaragüense.

## 1. Introducción.

*La riqueza de experiencia y conocimientos clínicos acumulados sobre medicina tradicional merecen ser conocidos y combinados con la investigación metodológica sólida en la extensión y limitaciones de la práctica tradicional. Pacientes, gobiernos, practicantes tradicionales y practicantes de la medicina, moderna se beneficiarían de la práctica basada en la evidencia de la medicina tradicional (Estrategias de la OMS sobre la Medicina Tradicional 2002-2005:24).*

La Costa Caribe Nicaragüense ha sido habitada por distintos pueblos indígenas, afro descendientes y comunidades étnicas, con culturas, historias y lenguas que las distinguen entre sí.

Para explicar el origen de estas poblaciones se plantean cuatro hipótesis: una primera refiere que los pobladores de la Costa Atlántica de Nicaragua, principalmente los Sumu- Mayangnas, Ramas y Miskitos son descendientes de tribus indígenas Chibchas que emigraron de las costas de lo que ahora es Colombia y Panamá. Estos desplazamientos poblacionales de los grupos costeros-sureños hacia el litoral norte caribeño, habría sucedido aproximadamente a lo largo del Siglo XI d.C. Walter Lehmann considera que las lenguas habladas por los grupos antes mencionados pertenecen a la gran familia Macro-Chibcha. La segunda vertiente explicativa argumenta que los pueblos indígenas de la Costa descienden de grupos Chibchas antiguos que provenían desde el norte de Sudamérica y que a su paso por el territorio que hoy ocupa Nicaragua se asentaron en la zona montañosa central y posteriormente se desplazaron hacia la costa oriental. Esto había sucedido, según Smutko, hace aproximadamente unos tres a cuatro mil años, es decir durante el periodo formativo mesoamericano, por lo que se considera que las migraciones sudamericanas son relativamente recientes y que en las regiones citadas ya

existían grupos de culturas circuncaribe estables. Una tercera interpretación es la formulada por el obispo John Wilson según la cual los miskitos habrían emigrado al territorio sureste (hoy departamento de Rivas) de Nicaragua provenientes de la Cuenca amazónica. En el siglo IV d.C. habitaban el istmo de Rivas y los lagos adyacentes; a partir del siglo X – con la llegada de los Nicaraos provenientes del norte- se inicia una migración estacionaria de los Miskitos hacia el oriente. Luego de un periodo estacionario de dos siglos, se continúa la migración definitiva desde la zona montañosa central (Chontales, Matagalpa) probablemente expulsados por otros grupos belicosos, hacia el Atlántico, por la ruta del Río Coco y Prinzapolka. Otros autores argumentan que quienes desalojaron a estos antepasados de los miskitos del istmo de Rivas fueron los Chorotegas y no los Nicaraos. Finalmente una cuarta tesis formulada más recientemente proviene desde la lingüística, la que sostiene que los grupos socio-lingüísticos mencionados, están emparentados directamente con dos grandes familias: Misumalpa y la Chibcha (González, 1995:35). Los pueblos indígenas se asentaron en áreas geográficas que les posibilitaron la sobrevivencia a través de la recolección de frutos, caza y pesca y algunas actividades agroforestales propias de trópico húmedo y su biodiversidad. (UNAN, Managua, historia de Nicaragua: 2002)

Creoles, mestizos y garífunas son comunidades étnico-culturales que se constituyen en el escenario regional como resultado de diversos procesos de violencia, migración forzada, intercambio, colonización interna y formación de identidades. vinculados a la conquista y colonización metropolitanos y del estado nacional(UNAN, Managua, historia de Nicaragua: 2002)

Es así que la Costa Atlántica de Nicaragua es una tierra de historias, de tradiciones y de cambios, de conflictos humanos, de pacificaciones y de autonomía. En su historia intervienen la esclavitud británica, la conquista española y la explotación

económica norteamericana. Se hicieron fortunas, se destruyeron vidas y culturas. Con esclavos africanos y los indios miskitos como aliados, los ingleses combatieron a los españoles durante los siglos XVII y XVIII (Barret: 1994).

El Gobierno Nicaragüense, presidido por José Santos Zelaya, se vio obligado a realizar la célebre "Convención de la Mosquitia", que se llevó a cabo en Noviembre de 1894. Para algunos, los representantes indígenas fueron forzados a firmar por parte de las autoridades nacionales de ocupación, y por tanto la legalidad de la anexión es cuestionable; para otros, la persuasión del Gobierno, que les prometió a las autoridades comunitarias un futuro promisorio bajo el dominio Nicaragüense, pudo ser atractiva para que aquellas aceptaran dicho acuerdo, dando una oportunidad al Gobierno de cumplir lo prometido. (Hale, 1994).

Y de hecho, en los años que siguieron al fin de la Reserva, el Estado Nicaragüense visualizó a la Costa bajo un enfoque de conquista territorial y se concentró eficazmente en la usurpación de sus recursos. De acuerdo con análisis históricos disponibles, los funcionarios gubernamentales levantaron nuevos impuestos, se adjudicaron ilegalmente tierras indígenas, las rentas locales fueron transferidas a Managua sin ninguna retribución para la Costa, y finalmente, el idioma castellano fue impuesto a las escuelas locales (Gordón, 1998)

Tras el triunfo de la Revolución Sandinista en 1979 emergieron nuevamente las raíces del desencuentro, que dio lugar a una nueva rebelión armada de grandes proporciones. Durante este proceso de cambios y tensiones, las aspiraciones autonómicas en las sociedades originarias de la Costa siguieron presentes y tuvieron distintas expresiones, que se manifestaron en las luchas del movimiento indígena y de las comunidades Afrodescendientes de la Costa desde mediados de los años setenta. Entre 1985 y 1987 suceden procesos altamente

relevantes para la población de la Costa. Luego de un intenso período de conflicto militar iniciado en 1981, el gobierno revolucionario aceptó iniciar negociaciones de paz con los grupos de la resistencia indígena armada en armas en la Costa Caribe. El tema de la autonomía fue el eje de un proceso de consultas de paz que abarcó una gran parte de la población costeña en el país. La autonomía, expresada en los Estatutos de Autonomía (1987) y sustentada en la Constitución Política (1987), nació de un proceso de diálogo y de intentos de reconciliación no solo costeña, sino nacional. El régimen de autonomía regional inaugurado en las elecciones de Febrero de 1990, creó un espacio político de participación e inclusión de los pueblos indígenas y comunidades de la Costa Caribe en la construcción de un nuevo Estado nacional nicaragüense. Este espacio político, sustentado en el orden constitucional del país, se basa en principios emancipadores: reconocimiento a la diversidad cultural, unidad en la diversidad, democracia, y no-discriminación. (González, et, al: 2005)

En los últimos años de la década de los ochenta, donde todavía el país se veía enfrentado en un conflicto armado entre la mayoría de los pueblos indígenas de la Costa Caribe de Nicaragua y el Gobierno de turno, pero que a la par se daban negociaciones para terminar con la guerra, uno de los principales temas de negociación era una autonomía para esta región del país, y como un gran logro de esas negociaciones fue la aprobación en 1987 de la Ley 28 – El estatuto de Autonomía.

Después de las elecciones de 1990, en que el Régimen Sandinista fuera reemplazado por el Gobierno de la Unión Nacional Opositora y en las que asimismo se eligieron las primeras autoridades regionales, surgen nuevos retos para desarrollar e implementar un modelo de administración autonómica, en el que la población costeña pudiera ser partícipe de su desarrollo.

Por consiguiente, uno de los retos sociales, específicamente en el área de salud obliga a las autoridades autonómicas a inquirir nuevas alternativas en la organización de los servicios de salud y que sobrevenga como resultado, un Sistema de Salud donde se articulen las heterogéneas prácticas de la medicina, esgrimida por la población de la región, desde tiempos inmemorables.

De modo que en Octubre de 1997, el Consejo Regional Autónomo del Atlántico Norte, aprueba el Modelo de Salud de la RAAN, modelo que contó con un diagnóstico sobre la situación de Salud realizado en todos los municipios de la región, bajo participación de extensos sectores de la población. Entre los principios que se definen en este modelo destaca el de *Promover la Revitalización Cultural*. Así mismo se realiza un objetivo específico que plantea la necesidad de *Armonizar los elementos de atención primaria con la atención secundaria, garantizando los diferentes niveles de atención e integrando los elementos relacionados a las prácticas tradicionales*. Así mismo queda definida una estrategia de desarrollo que indica que para **Mejorar la calidad de atención** en salud, se deben *fortalecer las prácticas sanitarias tradicionales en sus diferentes expresiones a través de la promoción y rescate de los elementos relacionados a las prácticas sanitarias tradicionales indígenas* (Modelo de Salud; 96: 33-35).

Basado en los planteamientos del Modelo de Salud, el presente trabajo pretende reconocer y describir las relaciones establecidas o las que se puedan establecer entre la medicina occidental y la medicina indígena, ya que estas relaciones son determinantes para lograr la implementación del Modelo de Salud.

La forma en que se establecen estas relaciones, a como se vinculan los diferentes modelos de atención (de la medicina

indígena y de la medicina occidental) es determinante para la pertinencia cultural y social del Modelo de Salud de la Región.

## **2. Tema, Pregunta de trabajo y Objetivos.**

2.1 Para la presente tesis se desarrolla el siguiente tema de trabajo:

**El Modelo de salud de la RAAN, una oportunidad para el diálogo horizontal entre la Medicina Indígena y la Medicina Occidental, en Bilwi, Puerto Cabezas.**

2.2 Pregunta de Investigación.

¿Cómo el modelo de salud de la RAAN contribuye en las relaciones de respeto, confianza y complementariedad entre la medicina indígena y la occidental? y ¿Es el modelo un instrumento de entendimiento? Son las preguntas de trabajo que guían esta investigación.

2.3 Objetivos.

El objetivo general del estudio es la valoración de la pertinencia del actual Modelo de Salud, como un instrumento que permite discusiones constructivas, propositivas, de respeto y reconocimiento, partiendo de relaciones horizontales, entre la medicina indígena y la occidental y que sustenta sus bases en

las necesidades reales de la población, acogiendo los aspectos culturales, políticos, étnicos y geográficos.

Para lo cual se determinaron los siguientes objetivos específicos:

- Ampliar el conocimiento sobre las prácticas de la medicina indígena en Bilwi.
- Conocer la relación entre la práctica de la medicina indígena actual y el sistema de salud.
- Determinar los mecanismos que permitirían la complementariedad entre los conocimientos y prácticas las dos medicinas (la tradicional y la occidental).
- Conocer cómo los beneficiarios y beneficiarias perciben que esta complementariedad mejoraría su estado de salud.

### 3. Antecedentes

#### 3.1 Investigaciones Anteriores

Bruce Barret, Antropólogo y Médico norteamericano, realizó investigaciones en nuestro país, donde una de ellas fue sobre las interacciones actuales e históricas en las creencias y prácticas médicas de seis grupos étnicos de la Costa Atlántica en el año 1994. Aquí se describe al sistema de salud en la Costa Atlántica, mencionando que era administrado por dos oficinas regionales consolidadas en 1979, una en Puerto Cabezas y otra en Bluefields, destaca como muy importante que el cuidado médico se extendió de los centros urbanos a las comunidades.

Las regiones estaban divididas en zonas de salud, las cuales por lo menos contaban con un centro de salud, que como mínimo tenían un médico, una enfermera, un educador de la salud y en algunas veces un dentista.

Estos centros funcionaban para tratamiento preventivo como curativo, así mismo como para coordinar campañas de vacunación y jornadas populares de salud. Personas voluntarias conocidas como "brigadistas de salud" dirigían la salud de la comunidad. A estos se les entrenaba en prevención de enfermedades comunes. Bruce alude a Kirsi Vilsainen que mencionaba: "Los doctores, enfermeras y brigadistas interactuaban con curanderos tradicionales en escenarios formales e informales siguiendo el modelo desarrollado en el Pacífico de Nicaragua". (Vilsainen: 1991).

Barret menciona que al momento de la conquista existían dos grupos lingüístico principales asentados en el Caribe nicaragüense, los misumalpas y los chibchas. De los misumalpas tanto los miskitos como los sumus conservan su

identidad étnica y lingüística. Cada grupo étnico tiene sus propias formas de medicina tradicional, así como valores religiosos, lingüístico y culturales, distintos.

Los miskitos, sumus y ramas han conservado valores espirituales tradicionales, así como una mitología compleja. Los sincretismos culturales abundan en este laberinto de interacciones etnomédicas. Cada curandero tradicional fusiona aspectos de muchos legados etnomédicos.

Durante los últimos quinientos años, desde que los indígenas de América descubrieron a Colón, las creencias médicas europeas y amerindias se han encontrado, fusionado, separado, y han cambiado una serie de secretos en un vasto y excesivamente complicado sincretismo, teniendo como resultado una fusión inicial de creencias occidentales e indígenas.(Barret:1994).

Barret, al hablar sobre la interacción etnomédico indígena y occidental, refiere que ha sido acompañada por un sincretismo en el comportamiento relacionado con la salud, para poder evaluar la distribución de conocimientos etnomédicos y los factores determinantes del comportamiento del sistema de salud, aplico encuestas a ochocientas familias en Bluefields con miskitos, ramas, garífunas y sumus, encontrando que las prácticas tradicionales eran conservadas con más fuerzas entre los habitantes de las comunidades y entre los grupos de miskitos y garífunas, en cambio la biomedicina era utilizada casi de manera universal entre los encuestados.

Al preguntar sobre que harían al momento de tener enfermo a un niño, la mayoría respondió que utilizaría la práctica tradicional.

El comportamiento de la práctica tradicional muestra un patrón entre los diferentes grupos étnicos. Los ramas presentaban mayores probabilidades de dar a luz en el hogar. Los miskitos y

garífunas tenían mayores probabilidades de usar hierbas o de visitar un curandero. Los criollos y los mestizos que son mayoritariamente urbanos, eran los que menos reportaban un comportamiento tradicional.

Es así que Barret concluye con cuatro tesis:

- 1) Las tradiciones etnomédicas en la Costa Atlántica muestran una enorme complejidad, interacción y sincretismo.
- 2) El comportamiento tradicional con respecto a la salud es conservado más por los habitantes de las comunidades, por lo pobres y por los miskitos y garífunas.
- 3) Las opciones de un sistema de salud biomédico u occidental, son preferidas a las prácticas tradicionales por la mayoría de los habitantes de la Costa.
- 4) La "revolución de la salud" inspirada por los Sandinistas fue exitosa en el sentido que trajo a la Costa Atlántica un amplio y moderno sistema de salud. (Barret: 1994).

Este sistema de salud que describe someramente Barret al inicio de su investigación, es un modelo, que se ha regido por la homogeneización que el Estado ha hecho de toda la población del país, sin tomar en cuenta la diversidad cultural de la población de la RAAN, donde cada pueblo indígena y comunidad étnica tiene su propia cosmovisión ante el fenómeno salud- enfermedad.

Un modelo que en la prestación de los servicios de salud tiene barreras lingüísticas, culturales y geográficas. La incompreensión hacia la población, cuando estas han asistido primeramente a consultar con su médico tradicional, así como los horarios de atención que no responden a la dinámica cotidiana de los y las usuarias y el irrespeto mostrado por una mayoría de los trabajadores de la salud a esta población

indígena, caracteriza a este sistema, ajeno a las necesidades y aspiraciones de la población.

Sin embargo, los resultados de su investigación demuestran cómo la población indígena ha mantenido sus prácticas tradicionales, ya sea por factores culturales, económicos o de accesibilidad a los servicios de salud.

Otro estudio en el área de salud, en la Costa Caribe de Nicaragua fue el realizado en el año 2005, por un grupo de investigadores encabezados por Mirna Cunningham sobre Prácticas Tradicionales de Salud Holística Comunitaria de los pueblos Miskitus, Garífunas y Creoles en el Río Coco, Bilwi, Orinoco, Raiti Pura y Laguna de Perlas.

En esta investigación se destaca como los médicos tradicionales se iniciaban en esta práctica, y una forma de iniciación fue a través de "los sueños" donde se les reveló que se dedicarían a ser agente tradicional, pero luego también estos "sueños" son utilizados como un medio diagnóstico, donde los espíritus revelan las enfermedades del paciente y formas de curarlos.

Así mismo mencionan las otras formas de iniciación, como son; las relaciones e intercambios de los conocimientos en la familia, el intercambio familiar combinado con la necesidad, la compra de experiencia y conocimientos donde se compra secretos de otros, intercambio entre curanderos, trabajo con los espíritus, comprando libros y estudiando.

Por otro lado también abordaron las relaciones entre las dos medicinas (occidental y tradicional) y los investigadores observaron, una posición de respeto y reconocimiento entre las dos prácticas, ya que reconocen de que la formación del conocimiento es diferente, por lo tanto el rol que cada sistema es diferente e incluso complementario en algunos casos.

Algunos médicos tradicionales señalaron que la diferencia esta en que los médicos occidentales no pueden curar las enfermedades que son puestas por los malos espíritus.

Al igual se menciona en el estudio, que los médicos tradicionales consideran que los doctores creen poco o no creen en la medicina tradicional. (Cunningham, et, al: 2005:50-66)

### **3.2 Contexto**

La ley del estatuto de autonomía (Ley 28), en su capítulo II, art. 8, numeral 2 establece “que las regiones autónomas a través de sus órganos administrativos tiene las atribuciones siguientes... administrar los programas de salud, educación, en coordinación con los ministerios del estado correspondiente”. Establece también el derecho de los pueblos al uso de sus prácticas tradicionales.

La Ley general de Salud con un artículo especial que le corresponde a las Regiones Autónomas, hace referencia, que en las Regiones Autónomas la administración de la salud se hará de acuerdo a sus propios modelos de atención aprobados por los Consejos Regionales Autónomas de acuerdo a su necesidad, cultura y tradición.

El Consejo Regional Autónomo (CRA) ha designado a la Comisión de Salud de dicho Consejo Regional Autónomo como el órgano que elabora propuestas administrativas y políticas relacionadas a la Salud para convertirlas en leyes regionales a través de la aprobación de resoluciones. Así mismo se dedica a dar seguimiento al proceso de implementación del Modelo de Salud de la RAAN.

Estas resoluciones después de su aprobación, son pasadas a las estructuras del Gobierno Autónomo para su implementación.

En el informe de dos años de gestión (2001-2002) presentada por la Comisión de Salud se menciona como los principales ejes de trabajo, el fortalecimiento, elaboración, discusión y negociación de propuestas y acciones dirigidas a la implementación del Modelo de Salud Regional.

Acciones como el fortalecimiento del Consejo Regional de Salud como un espacio de participación y consulta en la definición de las Estrategias Regionales de salud; mantenimiento de un diálogo permanente con el Ministerio de Salud; apoyar en el funcionamiento de la Secretaría de Salud y de las Comisiones Municipales, Territoriales y Comunitarias de Salud; articular las coordinaciones con las Instituciones del Estado, ONG's locales y Nacionales, las Agencias Bilaterales y las Embajadas; conducir la elaboración y negociación de políticas de recursos humanos y la formación de los mismos; proponer y apoyar la formación de la red de atención a pacientes con VIH/SIDA, para que sea culturalmente adecuada; impulsar el intercambio y relaciones entre los Médicos Tradicionales y los Médicos Occidentales.

Otras acciones que se realizan son la conformación de la comisión Coordinadora del proceso de descentralización de la región, el seguimiento al proyecto de Desarrollo Local de la Costa Atlántica que cuenta con financiamiento del BID, el seguimiento a los acuerdos firmados entre la UNAN-LEÓN y el Consejo Regional Autónomo, que consiste en becas a alumnos de la región. (Informe de dos años de gestión Comisión de Salud del Consejo Regional Autónomo Sr. Eddy McDonald, Asesor permanente de la comisión de Salud, Dr. Pedro Rupilius, Horizont/3000, Asesor voluntario, MSP. Alta Hooker, URACCAN, Asesora voluntaria)

Igualmente hay que destacar que en todo este proceso de fortalecimiento y de acciones realizadas se han presentado dificultades como el incumplimiento de los acuerdos por parte del Ministerio de Salud, lo que refleja una falta de voluntad política ante el proceso de la descentralización de la salud.

A nivel interno de la comisión el mayor obstáculo que se observa es en que el Consejo y Gobierno autónomo no tienen como prioridad la implementación de este modelo de salud.

#### 4. Experiencia de Vivir cultura

El trabajo de campo consistió en visitas realizadas a las casas de habitación y consultorios de los médicos tradicionales y oficinas de médico occidental y del funcionario de IMTRADEC.

Fue para mi, muy impresionante que para entrevistarme con los médicos tradicionales tuve que esperar varios días, debido a que a pesar de tener la aceptación de éstos, en múltiples ocasiones no los encontré, por que estaban realizando consultas en casas particulares y en otras ocasiones estaban brindando sus servicios a pacientes previamente citados.

Los médicos tradicionales son personas sencillas, que viven una cotidianidad como otro miembro de la comunidad, generalmente con una escolaridad elemental, pero de vez en cuando siendo maestros o maestras.

En la mayoría de los casos han dejado sus profesiones por la práctica de la medicina tradicional, o la conservan y combinan esas dos actividades. Son generalmente personas abiertas a colaborar e interesados en que se conozca su trabajo.

Me di cuenta cuan importante es saber la lengua materna del "paciente", ya que al observar el trato de los médicos y las médicas tradicionales percibí una gran confianza y mucha expresividad de los pacientes al momento de ser atendidos por los médicos tradicionales.

Otro aspecto que observé, es que el lugar designado por los médicos tradicionales, para la atención de sus pacientes, es parte del hogar que comparten con su familia. Son consultorios sencillos, humildes, lo que contribuye a que los pacientes se sientan bien recibidos.

En el desarrollo de las entrevistas percibí mucha confianza, determinación y entereza de parte de los médicos tradicionales en el desarrollo de su práctica.

No hay espacio para dudar si están contribuyendo a la salud de quienes los consultan, se puede afirmar que en muchas ocasiones curan con mayor eficiencia a sus pacientes que el médico occidental.

## 5. Teoría y Metodología.

### 5.1 Teorías Antropológicas.

#### Alteridad/Cultura

Esteban Krozt en su libro "La otredad cultural, entre utopía y esencia", aborda el tema de cómo unos son diferentes a otros, es así que refiere que la otredad o alteridad no significan lo mismo que la simple *diferencia*, explica que..

".. No se trata de la comprobación de que cada ser humano es un individuo único y que siempre se podrá encontrar diferencias al compararlo con otro... por lo tanto la otredad significa una clase especial de diferencia y tiene que ver con la experiencia de la *extrañeza*.... y solamente la confrontación con las particularidades hasta entonces desconocida de otros seres humanos – idioma, costumbres cotidianas, fiestas, creencias religiosas- proporcionan la verdadera experiencia de la *extrañeza* , pero también elementos no humanos adquiriendo su característica calidad de *extrañeza* " (Krozt 2002: 56-57).

En la RAAN coexisten pueblos culturalmente diferenciados cada uno con idiomas, costumbres cotidianas, bailes, cosmovisión, creencias religiosas que los diferencian. El fenómeno de la "extrañeza" se observa en la generalidad de población, cuando cada grupo observa al "otro" en su comportamiento cotidiano y expresándose desde su misma cultura. Esta diferencia, que no es solo el comportamiento individual, sino el de todo un grupo étnico ha venido generando

diferentes reacciones que van desde el respeto, tolerancia, pero también el rechazo de algunos que pertenecientes al grupo que han tenido privilegio y posición de poder dentro de las sociedad en la región, y que por años ha dictado las leyes y que mide y juzga desde su propia cultura.

Así mismo, sigue mencionando Krozst en La otredad, el asombro y la pregunta antropológica; la diferencia se refiere, a que pertenece a un determinado grupo y tiene una determinada cultura, y no de la diferencia particular como individuo,

“un persona reconocida como el otro no debe ser considerada como tal en relación con sus particularidades individuales, y menos aún de las “naturales”, sino como miembro de una comunidad, como portador de una cultura, como heredero de una tradición, como representante de una colectividad, como punto nodal de una estructura permanente de comunicación, como iniciado en un universo simbólico, como participantes de una forma de vida distinta de otras, como resultado y creador de un proceso histórico específico, único e irrepetible”. (Krozst 2002: 58).

Cada grupo étnico en la Costa Caribe Nicaragüense y en particular los que habitan en la Región Autónoma del Atlántico Norte, es y vive como portador de su propia cultura, una cultura que no ha sido estática sino dinámica. Al mismo tiempo cada una de estas culturas ha tenido la influencia de las otras culturas del entorno, sin embargo cada grupo ha mantenido su propia identidad.

Esta defensa y preservación de la cultura ha perdurado desde los tiempos de la colonia, donde los pobladores autóctonos de este territorio del país fueron presionados, para que abandonasen sus tierras, prácticas culturales y hasta su identidad ancestral. Es así como el encuentro de las culturas (colonialista y colonizada) se caracterizó también por la incapacidad de los pueblos indígenas de vivir con una identidad propia y por lo tanto tuvieron que adaptarse a la nueva religión, idioma, cultura.

A pesar de estos oprobios, y de que tuvieron que adoptar algunas prácticas de las culturas "dominantes", los pobladores de la Costa Atlántica han mantenido sus principales prácticas culturales, entre ellas las prácticas de la medicina tradicional, que les ha servido para llevar alivio a sus dolencias orgánicas, dolencias que de acuerdo a la visión que tienen, del proceso salud-enfermedad están relacionadas a las dolencias espirituales, por lo que acuden a sus agentes tradicionales (sukias, curanderos, parteras) para ser atendidos.

Como podemos percatarnos, entonces algunas culturas tuvieron mayor injerencia que otras hasta el punto, que adoptaron parte de esta nueva cultura, lo que es reafirmado por Mauricio Boivin en su libro: La construcción del otro por la desigualdad, al mencionar que el sistema dominante:

"desposeyó de sus "bienes" a las culturas nativas e introdujo una serie de presiones, que va a transformarlas en culturas dominadas. A partir de este momento se considera que la cultura dominada perdió la posibilidad de ejercer una real acción sobre su propia historia, sufrió un proceso de readaptación de los hábitos de

consumo, de sus creencias y de sus objetivos históricos” (Boivin, Mauricio; 1998: 151)

George Murdock, en su libro *Cultura y Sociedad* nos vuelve a recordar que “una característica fundamental de la cultura es que, a pesar de su naturaleza esencialmente conservadora, cambia a través del tiempo y de un lugar a otro, porque es el producto del aprendizaje, más que de la herencia”. (Murdock, 1987; 109), por lo que se puede señalar que, la influencia de la medicina occidental en el pueblo miskito y demás pueblos es parte de los cambios del tiempo, lugar, pero también está determinada por las relaciones interétnicas y lo vemos reflejado en que las poblaciones pertenecientes tanto a pueblos indígenas como comunidades étnicas, visitan a sus agentes tradicionales como al sistema científico-occidental.

Como ejemplo de estas relaciones interétnicas, observamos la característica que tiene la comunidad étnica Creole de la RAAN, donde estas prácticas ancestrales son poco practicadas. Aunque cuentan con agentes tradicionales que todavía las desarrollan, ellos acuden más a la atención científica-occidental. Los mestizos en cambio, acuden a todos los sistemas de salud, pero hay una mayor demanda hacia el sistema científico-occidental.

Por otro lado Benjamín Lee Whorf en su artículo: *La relación del pensamiento y el comportamiento habituales con el lenguajes*, refiere que

“el nombre de la situación afecta el comportamiento, y nos pone varios ejemplos donde se da a menudo el indicio a una cierta línea de conducta, por las analogías de las formulas lingüísticas, en las que se habla de la situación y por la

que hasta cierto grado se analiza, se clasifica y se asigna su lugar en este mundo, y nosotros siempre asumimos que el análisis lingüístico hecho por nuestro grupo, refleja la realidad mejor de lo que lo hace”(Worf,;1993;149-174).

En particular los pueblos indígenas y afro descendientes mantienen su práctica ancestral. Es por esta condición de ser distintos, que la mayoría de los funcionarios del Ministerio de Salud del País, no comprenden a la población de la RAAN en su demanda, se les ve como los “diferentes”, los extraños.

Este mismo fenómeno lo vemos dentro de la Región Autónoma del Atlántico Norte donde los “otros” son los pueblos indígenas que demandan servicios de salud, donde se les respeten sus costumbres, se les hable en su propia lengua materna, no se denigre a la práctica de la medicina tradicional y se entienda su cosmovisión.

Sobre el particular Beatriz Carbonel, reflexiona y se pregunta quien es el otro? –Y responde –

“Al principio es lo más diferente posible. Hay otro que no nos toca, el otro de la calle, el que vemos por televisión, lejano, el otro exótico, todos son el otro de mi mismo. Pero existe el Otro de aquí, que es el que me roza, que me duele, que a veces me molesta, ese otro que me quita los espacios, los tiempos, que me provoca irritación o sensibilidad. Sigue reflexionando Carbonell sobre el cómo interactuar con el Otro? – Bueno fundamentalmente comprendiendo que yo soy el Otro de ese Otro. Que de la misma

manera que voy a él, seré decepcionado".  
(Carbonell: 2002; 5-6)

### **Etnomedicina/ Modelos de Sistemas de Salud.**

Los sistemas terapéuticos tradicionales de culturas no occidentales han sido usados por miles de personas no sólo en sus contextos socio geográficos, sino en lugares diversos, incluso en el ámbito de la sociedad occidental que por factores como el, "aumento de la inmigración desde los países en desarrollo, conlleva a los médicos a atender a pacientes con una gran variedad de creencias y prácticas médicas indígenas" (<http://wwwhipócrates.tripod.com:2002>).

"Otro factor es, que muchos médicos tradicionales tienen influencia en sus lugares de origen, en escuelas, universidades y asociaciones a través de currículos, cursos, conferencia y otros medios de formación permanente, principalmente de corte occidental (nociones de biología, botánica, preparación de hierbas, plantas), pero también se observa que universidades ofrecen cursos de preparación en la medicina tradicional, menciona el dr. Aparicio. (Aparicio: 2002)

Estos sistemas son los denominados como, la práctica de la Medicina Tradicional, que Peter Brown, la define como:

"Etnomedicina: que es la propia de un grupo y de una cultura, ya que los sistemas terapéuticos se construyen de acuerdo con las características culturales

de los grupos. Sí varían estos, sí varían las culturas, varían también las maneras de entender salud/enfermedad, las formas de abordar los problemas y las propuestas de las soluciones” (Brown, 1998).

En las comunidades de la Región del Atlántico Norte de la Costa Caribe de Nicaragua, existe la práctica de la medicina tradicional que combina elementos de la medicina indígena con la medicina popular. Específicamente el pueblo miskito ha mantenido la práctica de la medicina indígena.

Alfonso Aparicio Mena, doctor en medicina tradicional complementaria e investigador en antropología de la salud, menciona que la;

“práctica de la medicina tradicional tiene características básicas, que descienden de una cultura tradicional formada en el pasado, donde el ser humano se hallaba absolutamente sumado, unido a la naturaleza y a la creencia y una de las característica básica es, su fuerte y necesaria vinculación con la cultural del ser humano, en el orden individual como socio-grupal, y refiere “que la tradición se convierte en la depositaria y transmisora del saber acumulado y legado a través de generaciones” (Aparicio, 2004: 1)

Reflexionando sobre lo que nos dice el doctor Alfonso Aparicio, en el caso del pueblo miskito, de una u otra forma las comunidades han mantenido y transmitido ese saber acumulado a través del tiempo, a pesar de la gran influencia de la medicina occidental, las grandes instituciones como las religiones y el mismo Estado-Nación.

Lo antes expuesto reafirma que la práctica de la medicina tradicional es un sistema que garantiza la atención integral del individuo y donde este se siente satisfecho de esa atención, pero que también contribuye a dar "cobertura" en la atención de salud de las personas que tienen barreras para acceder a los servicios de salud que le ofrece el estado.

La medicina tradicional tiene rasgos fundamentales que la definen según, A. Aparicio;

"1) *Validez como etnomedicina*, ya que son sistemas terapéuticos adaptados a un ámbito y contexto sociocultural y responde a las necesidades de un grupo;

2) *Utilización de recursos naturales* no solo como terapias sino como elementos íntimamente relacionados con la cultura y el mundo de creencias;

3) *Contemplación necesaria del elemento cultural de la enfermedad.*

4) *No son sistemas independizados del resto de la cultura del pueblo o de la sociedad.*

5) La etnomedicina, son medicinas naturales y a la vez simbólicas (culturales), teniendo en la tradición el apoyo para la recepción de la información sino para su organización, modo de proceder y segura transmisión" (Aparicio: 2002; 2-3).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) así mismo reconoce que la práctica de la medicina tradicional ha existido a lo largo de la historia de las diferentes culturas y que se han desarrollado sistemas diversos de medicina tradicional los que

son influenciados por actitudes personales, por la historia y por la filosofía, y la define:

“como prácticas, enfoques, conocimientos y creencias sanitarias diversas que incorporan medicinas basadas en plantas, animales y/o minerales, terapias espirituales, técnicas manuales y ejercicios aplicados de forma individual o en combinación para mantener el bienestar, además de tratar, diagnosticar y prevenir las enfermedades” (Estrategia de la OMS sobre la medicina tradicional, 2002-2005: 7).

La OMS ha reconocido que tanto la Medicina Tradicional (MT) como la Medicina Complementaria y Alternativa (MCA) son elementos sanitarios. Ante este reconocimiento define tipos de Sistema de Salud donde la MT/MCA es parte del Sistema de Servicios de Salud:

“ **a) Sistema Integrado** donde la MT/MCA están reconocidas e incorporadas en todas las áreas de provisión sanitaria, lo que implica que están incluidas en la política de fármacos, los productos y proveedores están registrados y regulados, las terapias están disponibles en hospitales y demás unidades de salud, el tratamiento de MT/MCA es reembolsado bajo el seguro sanitario, se realizan investigaciones y se dispone de educación sobre MT/MCA; **b) Sistema Inclusivo** donde se reconoce a la MT/MCA pero todavía no esta totalmente integrado en todos los aspectos de la sanidad, o sea no esta disponible en todos los niveles sanitarios, que el seguro sanitario no

cubra los tratamientos, no exista regulación de los proveedores y productos y que en las universidades no se de educación sobre la MT/MCA. **c) Sistema completo**, que es un sistema donde se toleran por ley algunas prácticas". (Estrategia de la OMS sobre la medicina tradicional, 2002-2005: 7).

De acuerdo a la clasificación de la OMS y a mi valoración es que el Modelo de Salud de la RAAN es un Sistema Integrado, que permite la revitalización de la medicina tradicional mediante acciones que demuestren respeto y reconocimiento hacia las prácticas tradicionales, como una posibilidad para transformar el sistema actual de Salud en un Sistema de Salud Intercultural.

## **Sistemas de Salud Intercultural.**

### **Interculturalidad:**

Es la relación que se da entre las distintas culturas en un mismo espacio real, mediático o virtual... es la dinámica que se da entre comunidades culturales, el desarrollo de un dispositivo comunicativo intercultural" (Alsina M: 1996, 2001)

En alusión a este fenómeno, Teresa Artieda refiere que son las, interacciones entre culturas distintas dentro de un sistema social dado. (Artieda, T; 2004).

La interculturalidad va más allá de la mera constatación de un hecho, es decir de la existencia de diferentes culturas, y busca un intercambio y una reciprocidad voluntaria y creativa en una relación mutua, basándose en el interés de conocer al "otro" vecino y de establecer alianzas solidarias de caso en caso. (Cunningham 1999)

## **Interculturalidad en Salud:**

Carbonell la define “como la capacidad de moverse equilibradamente entre: conocimientos, creencias y prácticas culturales diferentes respecto a la salud y la Enfermedad; La vida y la Muerte”. (Carbonell: 2002).

Así mismo sobre este concepto Mirna Cunningham refiere que la Interculturalidad, “supone ir más allá de reconocer la existencia de diferentes culturas buscando el intercambio y la reciprocidad en la relación mutua, así como la solidaridad entre los diferentes modos de entender la vida entre dichos grupos”. (Cunningham M: 2005)

La medicina es intercultural, al entrar en contacto unas culturas con otras. (Aparicio. 2002; 2)

Es el objetivo del Modelo de salud tener mejores servicios de salud, entendiendo que estas mejoras por un lado plantean una mayor designación presupuestaria, pero también que la población de esta región asuma directamente el control de su salud, y que contemple asimismo unos servicios de salud adaptados a la realidad cultural, social, económica y ecológica de la RAAN.

Esto ha generado reacciones principalmente de algunos funcionarios del Ministerio de Salud cuestionando que, toda la “población del país” quiere tener mejores servicios de salud, entonces porqué tiene que haber una diferencia con la población de la RAAN?, Porque la insistencia de querer administrar los Servicios de Salud desde la Región? Porqué esta población se siente más afectada por el actual sistema de Salud?.

En los textos de los cursos Amazónicos sobre medicina Tropical, Parasitología, y otros citados en Ecuador se menciona... “no todos estamos de acuerdo en la necesidad de considerar a los pueblos indígenas como grupos diferenciados

y concederles un trato especial. Por otro lado, existe un gran desconocimiento de las culturas indígenas, así como de sus distintas formas de concebir la salud y la enfermedad.

Entonces uno de los primeros requisitos que se debe establecer, para abordar la salud desde una perspectiva más integral, es un mayor conocimiento y aprecio de aquellos pueblos y culturas indígena que conforman la riqueza pluriétnica del Ecuador".(/docmt/etnomed.htm:2002).

Continúan exponiendo que "una de las razones por las cuales el sistema oficial de salud encuentra serias limitaciones para enfrentar gran parte de los problemas de salud de los pueblos indígenas, esta relacionado con la visión cultural distinta sobre los procesos salud enfermedad, esto es un problema de interculturalidad por que tanto el sistema oficial no entiende esta visión, como tampoco entienden los indígenas al sistema oficial.(/docmt/etnomed.htm:2002)

Por lo tanto no se está demandando favoritismo, ni tratos especiales sino un sistema de salud donde la población de los diferentes grupos étnicos, sienta que el modelo responde a su cosmovisión y situación económica y socio-cultural.

## 5.2 Metodología.

Considero que la Etnometodología es un enfoque apropiado para dirigir este trabajo investigativo ya que me ha permitido indagar principalmente en el cómo se da un determinado fenómeno, en un grupo humano, cómo éste se desenvuelve, realiza, construye e interpretar desde las realidades del grupo que se estudia.

“Para poder comprender a fondo la naturaleza y proceso de este fenómeno (crítica a la investigación sociológica), es decir, la parte activa que juegan los miembros de un grupo social en la estructuración y construcción de las modalidades de su vida diaria, se fue creando, poco a poco, una nueva metodología, llamada etnometodología, por ser algo elaborado por el grupo humano que vive unido, un etnos. Esto ha constituido una práctica interpretativa: una constelación de procedimientos, condiciones y recursos a través de los cuales la realidad es aprehendida, entendida, organizada y llevada a la vida cotidiana”. (Miguel Martínez Miguélez 2003)

Este es un estudio antropológico, donde el enfoque metodológico es a partir de la Etnometodología.

El objeto de investigación es el Modelo de Salud de la RAAN como oportunidad para el diálogo horizontal entre la Medicina Indígena y la Medicina Occidental.

Para poder elaborar esta investigación, escogí a los informantes que me permitieran, unos desde su cultura, otros

desde su oficio, brindar criterios amplios en torno al tema de estudio.

Me refiero a que este grupo de informantes fueran, Médicos Tradicionales o Agentes Sanitarios Tradicionales activos en la práctica de la medicina tradicional, una usuaria tanto de la medicina tradicional como de la occidental, la directora del hospital Nuevo Amanecer de la ciudad de Bilwi como trabajadora del Ministerio de salud y a un trabajador de IMTRADEC, que atiende directamente a los médicos tradicionales.

El área del estudio se desarrolló en la Ciudad de Bilwi, Municipio de Puerto Cabezas, en el periodo de 2005 -2006.

En un inicio del trabajo de campo, para levantar la información había utilizado entrevistas estructuradas. Sin embargo me percaté que por las características de los informantes, estas entrevistas no reflejaban el verdadero sentir de los entrevistados, por lo que recurrí a entrevistas semi estructuradas y no estructuradas, y en la medida que entraba en confianza con los informantes las preguntas surgían y así se daba una continuidad a la entrevista.

No todas las entrevistas tuvieron las mismas preguntas, inclusive cuando me entrevisté con los médicos tradicionales y en el caso de los otros informantes que no eran médicos tradicionales, las preguntas fueron dirigidas desde lo que estaban representando (agentes tradicionales, medico occidental, usuaria).

Algunas entrevistas fueron dirigidas por una persona que habla la lengua materna del informante.

Todas las entrevistas fueron grabadas en cintas magnetofónicas.

La Observación participante, me ha servido para percibir el ambiente en que se desarrolla la práctica de la medicina tradicional, así como percibir la relación del medico tradicional con sus pacientes, también me apoyé con una cámara digital, para captar el espacio de trabajo de los informantes.

### **5.3 Sujetos de la investigación.**

El objeto de estudio es el Modelo de Salud de la Región Autónoma del Atlántico Norte.

Los informantes fueron: Los Médicos Tradicionales o Agentes Sanitarios de salud, conocidos como sukias, curanderos, las parteras o buka grande, los inteligentes o profetas.

Asimismo seleccioné como informante al responsable de atender a médicos tradicionales en IMTRADEC y los usuario de las dos prácticas médicas, que son los actores involucrados en los diferentes sistemas de salud que conviven en la región.

A continuación presento el listado de los informantes:

Simón Humpries, medico tradicional, de la étnia Miskita originario de Wounta, desde hace más de veinte años habita en el Barrio Filimón Ribera, Bilwi, RAAN.

Rubí Morales, medico tradicional de la étnia Miskita de la comunidad de Andres, Río Coco, habita en el Barrio Peter Ferrera.

Nora Francis, medico tradicional de la étnia Miskita, habita en el Barrio, El Muelle, donde tiene su consultorio y da sus servicios.

José Luís Manzanares, medico tradicional de la étnia Miskita, habita en el Barrio Los Ángeles.

Francisco Rodríguez, de la étnia Miskita, medico tradicional, y maestro.

Adelaida Benjamín, medico tradicional, partera, de la etnia Miskita, habita en el Barrio Cocal.

Pablo Mcdavis, médico tradicional y responsable en IMTRADEC, de atender a lo médicos tradicionales.

Teresa Rocha, Médico General, directora del Hospital Regional "Nuevo Amanecer" ubicado en la ciudad de Bilwi.

Ingrid Disen, usaria de la medicina occidental y tradicional, enfermera de profesión.

## 6. Resultados

### 6.1 Etnografía.

La práctica de la medicina tradicional en la RAAN está *determinada por la forma de cómo ve y percibe el pueblo miskito al mundo.*

Los miskitos conciben al ser humano como un ser integral, por lo que sus afectaciones también son integrales, que tienen consecuencias en todo el ser. Se parte por admitir que existe una armonía ideal entre las fuerzas de la naturaleza y el *wina tara* (cuerpo material). Si la persona sigue las reglas elementales de concordancia con la naturaleza, de seguro llevará una vida sana y feliz, de lo contrario los Lasa (malos espíritus) cobrarán caro su desorden habitual.

El desequilibrio del ser humano con la naturaleza se refleja a través de los efectos que determinadas enfermedades muestran a la percepción y aunque tales efectos o síntomas se aprecian por los sentidos, las causas que los provocan están en estrecha relación con el desarrollo de la conciencia mágico-religiosa que predomina en la población autóctona.

De igual manera el desequilibrio en la salud del *wina tara* tiene que ver con el principio animador de la persona, llamado *lilka* (retrato/figura), y con el *Isigni* (espíritu), especie de alma fantasmagórica que al fallecer la persona abandona el cuerpo y vaga merodeando por los alrededores de la casa donde habitaba en vida la persona o el lugar donde murió, asustando a sus moradores (Fagoth, R. et al: 1998)

Los médicos tradicionales o Agentes Sanitarios Tradicionales son los encargados dentro de este sistema de salud de curar aplicando sus terapias para atender al individuo, familia o comunidad que ha sido afectada, enfermada o alterada, estas

personas son denominadas, sukias, prapit, aubia uplika, sika upla, inma kakaira, grande, partera.

La siguiente gráfica presenta cómo el pueblo miskito tiene dentro de su sistema de organización comunitario, un sistema de salud que se manifiesta a través de la práctica de la medicina indígena, lo reflejo en la figura siguiente.



## 6.2 Hallazgos.

En este capítulo se abordan los hallazgos encontrados en las entrevistas realizadas a los Médicos Tradicionales o Agentes Sanitarios Tradicionales, usuaria de las dos medicinas (tradicional y occidental), una médica de la medicina occidental

y a un funcionario del Instituto de Medicina Tradicional y Desarrollo Comunitario de URACCAN.

### **6.2.1 Práctica de la Medicina Tradicional Indígena en Bilwi.**

#### ***a.- Sobre la representación, iniciación, rituales.***

Para los practicantes de la medicina tradicional indígena, ésta tiene una gran representación, dos de ellos(as), la relacionan con la naturaleza, otros consideran que es el medio que garantiza y que desde siempre ha garantizado la vida, a la población indígena (entrevistas a médicos tradicionales: 2006).

Algunos médicos tradicionales en cambio la relacionan, a una continuidad del legado de sus ancestros, abuelos, tíos, padres y que han tenido que practicarla por la capacidad limitada de la medicina occidental en cuanto a no poder curarles todas las enfermedades, no tener presencia en todo su territorio y no adecuarse a su cultura.

Rubí Morales, medico tradicional que ejerce su práctica en el barrio Peter Ferrera de la ciudad de Bilwi, al respecto refiere que:

“la palabra tradicional se ha traído hasta estos años, se ha venido usando antes de los conquistadores,”ellos” ya usaban su medicina” y así mismo manifestó que el uso de la medicina tradicional, en el hogar no ha necesitado una iniciación o un don en especial, ya que estas prácticas y estos conocimientos básicos se aprenden y transmiten a través de la oralidad por las madres o abuelas hacia sus hijas para cuidar de las enfermedades que afectan

principalmente a los niños. (Entrevista, abril 2006).

En cambio José Manzanares que es también médico tradicional y que atiende en el barrio los Ángeles de la ciudad de Bilwi, nos indica que la medicina tradicional “representa las prácticas ancestrales, también representan la naturaleza, que nos dotó o nos regalo el creador y formador del mundo” (entrevista, 29 enero, 2006).

Al hablar de la iniciación, los diferentes entrevistados manifiestan diferentes formas de su iniciación en la práctica de la medicina tradicional indígena, la mayoría de ello(as) se da a través del legado que les dejaron sus abuelos, padres, madres, pero también que es un “don”.

Cuentan que desde niños observaban a sus abuelos, tíos y padres los cuales eran grandes curanderos o parteros, evidenciando así el respeto y admiración hacia sus antepasados, por la forma de practicar la medicina tradicional indígena.

El acompañar a su tío cuando este se iba al “monte” a seleccionar las plantas que ocuparía para los tratamientos, refiere Simón Humpriehs médico tradicional del barrio

German Pomares de Bilwi, como parte de su iniciación, dice: “yo trabajaba con un tío cuando yo era chiquito cómo de doce años, a veces el me decía anda córtame una flor, una planta, anda hace esto y yo lo hacía, y es así como yo supe de medicina tradicional” (entrevista, Abril 2006)

José Manzanares manifiesta que su iniciación se da “a temprana edad entre los 9 y 10 años, muchas veces fui ayudante de mamá y papá ya que eran buenos curanderos, así iba adquiriendo experiencia y con el avance de la edad comencé a tener interés de aprender en serio, entonces hacia

preguntas, ¿para qué sirve estas plantas?, cosas así". (Entrevista, 29 enero, 2006).

Francisco Rodríguez otro practicante de la medicina tradicional, refiere sobre su iniciación lo siguiente: "comencé de la nada es un don que me concedió la naturaleza" (entrevista, 14 enero 2006).

En el caso de Nora Francis médico tradicional del barrio el Muelle de Bilwi, refiere que aprendió sobre la medicina cuando "alguien intentó hacerme daño entonces yo llegué a Belice y así salio un señor supuestamente con el apellido de mis familiares y él me dijo que él no me dejaba morir por que yo era su familia y así me apoyó" (entrevista, mayo 2005)

#### ***b.- Motivos para utilizar la Medicina Tradicional Indígena.***

Al entrevistar a los médicos tradicionales para que me contaran, del porqué hasta ahora se ha seguido utilizando la práctica de la medicina tradicional indígena, en las respuestas, mencionaron varios motivos.

Uno de los motivos mencionados fue que para requerirla, a la gente le es menos costosa en cuanto a un pago en efectivo, ya que se da una contribución al médico tradicional por la consulta, y los "medicamentos no tienen costo". Referente a esto, Francisco decía "la medicina tradicional ayuda mucho y con menos costo económico" (Rodríguez F: entrevista, 14 enero 2006).

Otras de las particularidades o motivos que mencionaron, para el uso de la medicina tradicional indígena, según los médicos tradicionales, es que la población acude a esta práctica porque tiene mayor confianza, porque el paciente confirma su curación, porque la relación del médico tradicional con la gente

que solicita sus servicios es de entendimiento, de comprensión y respeto hacia el problema que se esta solucionando y porque el médico tradicional se toma todo el tiempo posible para conversar con el "paciente", no se le hace esperar y siempre se le da cita para darle seguimiento (entrevistas a médicos tradicionales: 2006).

## **6.2.2 Mecanismos que permiten la complementariedad de conocimientos y prácticas entre la Medicina tradicional Indígena y Occidental.**

### ***a.- Importancia de la práctica de la medicina tradicional Indígena (métodos utilizados en la práctica de la medicina tradicional).***

Al indagar con los médicos tradicionales sobre como desarrollan su trabajo, Nora Francis cuenta "Yo realizo mi trabajo viendo a la gente. Para ver sinceramente sí necesita mi trabajo, tengo que probar con mi naipe primero para chequear si es cierto que es una enfermedad natural o si es mal de médico, si está limpio el cuerpo, sinceramente hay personas que vienen de comunidades pequeñas y uno tiene que ver con la vista primero, si es maleficio o enfermedad natural" (entrevista: marzo 2006).

Nora es una médica tradicional, cuyo método de diagnostico difiere de los métodos de los otros médicos tradicionales abordados. Como ella apunta, sus naipes son una pieza fundamental en esta práctica.

Simón Humpriehs expresa que "cuando vienen aquí los llevo a mi casa arriba y allí trabajamos, hablamos, y a veces yo trabajo con mi señora. (Entrevista, Abril 2006)

Cuando yo me di cuenta- explica Rubí Morales:

“que tenia bastantes pacientes me tuve que preparar, poniendo una farmacia, por el momento tengo más de doscientas a trescientas plantas, ya listas para poder trabajar con los pacientes y tengo bastante pacientes, como mínimo atiendo dos personas en el día porque el método que yo trabajo es combinado con otros métodos, con el paciente hay que buscarle que es lo que necesita y darle el tratamiento adecuado, por lo que tuve que disponerme trayendo plantas, raíces y hojas, que si no hay aquí las traigo de Managua y otras veces viajo a Río Coco y de allí traigo la hojas y raíces, por ejemplo la cuculmeca, cáscara de indio desnudo, escalera de mico, en ocasiones son los mismos pacientes que me traen las cosas desde el Río Coco , entonces con eso tengo mi pequeña clínica, y es así que cada paciente que entra a consulta conmigo dependiendo del mal dilato de una a dos horas en la consulta, platicando, dando resultados de su enfermedad, luego a través de las recetas, de preparar, empacar las medicinas que les doy, explico muy bien como tiene que cocinar, beber y aplicar, si es un vaho, o hacerse baños todo estos explicamos , después de haber hablado por lo menos dos horas y media el paciente se va con la primera dosis y con las instrucciones de cómo tomar, cuantos días se va hacer las aplicaciones de baños en el desayuno o

todo el día, y damos citas para dar seguimiento". (Entrevista, abril 2006).

Francisco Rodríguez señala que el desarrollo de su trabajo "depende del caso o la enfermedad que tiene el paciente. Primero tengo que analizar muy bien el caso, si amerita aplicar plantas o recomendar que visite a los médicos" (entrevista, 14 enero 2006).

Por su parte señala, José Luís Manzanares – "mi terapia va a depender de la enfermedad, aplico diferentes terapias, si es necesario doy cocidos realizo sobado, pongo cataplasma o aplico vaporizados" (Entrevista, 29 enero, 2006).

También Adelaida Benjamín, partera que habita en el barrio Cocal de Bilwi refiere que "trabajo en mi casa o en la casa de la embarazada que debo atender y utilizo plantas para aligerar el parto, para controlar el dolor fuerte y la hemorragia después del parto." (Entrevista, 26 enero 2006).

En cuanto a la importancia de la medicina tradicional Indígena, así como la trascendencia que ésta ha tenido, Simón Humpriehs menciona al respecto que es importante porque "la medicina tradicional es utilizada por nosotros desde siempre, porque la utilizaban antes los abuelos, pues los bisabuelos ellos no iban a los doctores, solo la medicina natural, con hojas y hierbas eso utilizaban". (Entrevista, Abril 2006)

"Para mi si es importante a pesar que ahorita hay tanta medicina occidental- indica Rubí- la medicina tradicional ha venido ocupando un lugar, porque hay enfermedades que los mismos médicos occidentales no pueden curar, entonces nosotros podemos a través de las plantas, por ejemplo la enfermedad que se dio en Río Arriba, el Grisis Siknis es una y no puede ser curada por los médicos occidentales, entonces los curanderos como nosotros si podemos curar". (Entrevista, Abril 2006)

**b.- Sistemas terapéuticos de la Medicina Tradicional efectivos.**

Al abordar el tema de la efectividad de las terapias de la medicina tradicional con los médicos tradicionales, las reacciones fueron muy ilustrativas, con ejemplos concretos de casos que han sido atendidos. *Simón Humpriehs expresa que:*

“la medicina tradicional está ayudando a la gente, a veces hay mujeres que vienen con flujo blanco, y a veces los doctores no curan y cuando vienen aquí nosotros estamos dando de tomar y tomar y con eso se cura, por otro lado ahorita yo tengo una niña allí que esa niña tiene lo que se dice en miskito “kaska ta” y que se cura con oraciones y eso estoy haciendo; nosotros curamos aunque sean enfermedades que los doctores curan, a las mujeres que vienen con inflamación de la matriz, hemorragias nosotros estamos trabajando con hierba para curarlas”.  
(Entrevista, Abril 2006)

A este respecto también Rubí Morales expresaba que:

“por lo general cualquier médico puede decir cuando el paciente ya se siente mejor o ha mejorado, pero debo decir que los pacientes regularmente no viene a dar resultados cuando se han curado, ya que si se sienten bien ya no viene, en caso contrario si se siguen sintiendo un poquito mal siguen consultando. Pero he tenido pacientes, continua diciendo Rubí, que me han venido a decir “fíjese” que él médico me quiere trasladar a Managua, o me

quiere hacer un biopsia y yo no quiero hacerme la biopsia, porque tengo se que tengo tal cosa, entonces yo comienzo ha dar tratamiento y actualmente hay pacientes de ese tipo aquí y he tenido buenos resultados de curación con ellos e incluso van a dar su testimonio al médico occidental que los atendió”. (Entrevista, Abril 2006).

José Luis Manzanares también afirma que la medicina tradicional cura a través de la aplicación de las diferentes terapias a base de plantas medicinales. En particular él menciona que a veces hay cosas que se necesitan mezclar con algunos productos fármacos para hacer compuestos especiales. (Entrevista, 29 enero, 2006).

El paciente confirma de su curación – expone Francisco Rodríguez-

“ellos, los pacientes miden y valoran el poder de las plantas. Cuando el paciente me consulta a tiempo, la cura es segura. Yo aplico diferentes terapias, pero el tratamiento es a base de las plantas, pero también aplico otras terapias como sobar con aceite ya curado, té de plantas medicinales, baños con plantas curadas, se hace una mezcla con agua florida, esencia coronada, aceite, incienso, colonia, para luego utilizarla como una de las terapias” (entrevista, 14 enero 2006).

### ***c.- Relación actual entre medicina tradicional indígena y medicina occidental.***

Al investigar sobre la relación actual entre médicos tradicionales y Occidentales, fundamentalmente los médicos tradicionales expresaron que ha habido encuentros de acercamiento entre los miembros de las dos medicinas (tradicional y Occidental), siendo el objetivo fundamental de esas actividades el intercambio de experiencias.

Estos eventos han sido promovidos por el Instituto de Medicina Tradicional y Desarrollo Comunitario de la URACCAN. Sin embargo a pesar de ello la actitud de la mayoría del personal de salud todavía es de irrespeto hacia la práctica de la medicina tradicional y a sus médicos.

Relativo a estas relaciones las expresiones de los médicos tradicionales son "nos tienen celos, nosotros respetamos la medicina occidental, por lo tanto las dos tienen el mismo valor." (Rubí: entrevista, abril 2006).

Simón Humpriehs al respecto manifiesta "miro algunas enfermeras que respetan por que son de nuestra raza, otros no, los doctores piensan que nosotros vamos a avanzar entonces a ellos." (Entrevista, abril 2006).

Nora refiere que en su trabajo, la relación se ha dado de manera que ella ha referido pacientes a las unidades de salud y a las clínicas privadas y que también ha recibido paciente de algunos doctores "Yo siempre mando a las clínicas privadas a veces al hospital" (entrevista, mayo 2005)

Referente a este mismo tema de las relaciones actuales entre las dos medicinas (tradicional y Occidental) Pablo McDavis, funcionario de IMTRADEC nos dice:

"En primer lugar hay un celo profesional,  
en segundo lugar muchos de los médicos

tradicionales no tienen una educación bastante avanzada, entonces por ese lado no se les da mucho valor, pero también surgen dos cosas mas los médicos casi la mayoría de los médicos costeños ellos sí valoran respetan el trabajo que hacen los agentes sanitarios tradicionales, pero como los médicos casi la mayoría no son de la costa atlántica entonces ellos no valoran el trabajo que hacen los médicos tradicionales, pero si los médicos costeños estuvieran en los puestos de salud talvez puede haber una buena coordinación, una buena comprensión y comunicación” (Entrevista: julio2006)

Sin embargo los médicos tradicionales sí reconocen que la medicina occidental también es necesaria para la población. Por un lado critican la poca cobertura, la falta de accesibilidad geográfica y cultural del sistema de salud y plantean que el sistema de salud haga un mayor esfuerzo a todos los niveles para lograr una mejor accesibilidad a los pueblos indígenas. (Entrevistas a médicos tradicionales: 2006).

#### ***d.- Percepción de los médicos Tradicionales de las Medicina Occidental.***

Mis informantes brindaron las siguientes opiniones sobre la medicina occidental:

Simón planteó que “hay mucha gente cuando llega a los doctores y estos les dan inyecciones y a veces se curan, pero otras veces se “envenenan”. Esas son gentes que les han hecho maldad y cuando se da las inyecciones se mueren, otro ejemplo es cuando las mujeres llegan a las unidades de salud

para lo del parto a veces las tienen agarradas y a veces se mueren” (entrevista, abril 2006)

Con respecto a la medicina occidental Rubí Morales expresó:

“bueno, la medicina del centro de salud, las pastillas, las inyecciones son muy efectivas y necesarias en pacientes que tienen un dolor, te dan una inyección para dormir y se calma pero eso no significa que se terminó de curar. Las dos medicinas son muy importantes, pero lo que pasa este método de la medicina tradicional, que yo trabajo por ejemplo, el médico puede recetar tetraciclina tomada, puede recetar una serie de pastillas entonces el paciente puede que se sienta bien o se sienta peor, pero con el método natural que yo tengo, yo puedo darme cuenta si el paciente puede tomar estas pastillas o no puede tomar esas pastillas porque hay pastillas que te molesta te hace daño entonces yo pienso que el método natural es efectivo” (entrevista, abril 2006).

La partera Adelaida Benjamín piensa que “la medicina de los doctores a veces es importante, por que lo que la medicina tradicional no resuelve, ellos lo resuelven con los tratamientos que aplican” (entrevista, 26 enero 2006)

#### ***e.- Horizontalidad del sistema medicina tradicional.***

En las entrevistas los médicos tradicionales describieron cómo es la relación entre sus pacientes y ellos durante la consulta.

En correspondencia al horario de consulta Rubí relata que “los pacientes que vienen a mi consulta, primero ellos me lo solicitan previamente con una cita para pasar consulta, porque el paciente viene, no puedo decirle llegue y espéreme” (entrevista, abril 2006).

Aunque los médicos tradicionales tienen un consultorio, también en muchas ocasiones prestan sus servicios en la casa de habitación de los pacientes que se lo soliciten, teniendo ellos y ellas la voluntad para brindar sus servicios, sobre esto Adelaida Benjamín dice al respecto “no tengo lugar fijo de trabajo, trabajo en la casa de la embarazada” (entrevista, 26 enero 2006)

Uno de los médicos tradicionales, incluso menciona un poco la relación y colaboración que se da entre los médicos tradicionales. Simón Humpriehs expresa que “en veces mis amigos me visitan y tenemos un intercambio de experiencia, también vienen buscando cosas, hierbas que no tienen y yo tengo y así estamos en intercambio.” (Entrevista, abril 2006).

#### ***f.- Relaciones de complementariedad entre la medicina tradicional Indígena y la occidental***

Al hacer referencia al vínculo que han tenido los médicos tradicionales con el sistema de salud oficial, refieren que siempre han estado dispuestos a trabajar por el bien de la población, pero esa relación tiene que basarse en la aceptación y el respeto mutuo (entrevistas de informantes: 2006).

Por cuanto, se reafirma con esto que desde la medicina tradicional hay un reconocimiento y formas de cómo trabajar con la medicina occidental, a pesar de que se pueda negar que para algunos médicos tradicionales esta relación casi se ve como imposible, a como lo menciona Adelaida Benjamín: “eso es difícil, por que ellos no entienden, ni nuestro idioma, ni

nuestra cultura, ni mucho menos valoran nuestro trabajo. Pero sería importante que trabajemos coordinados ya que hay problemas de salud que ellos los doctores no pueden resolver como Li uplika (sirena), patas (cadejo), unta dukia (dueño del bosque)" (entrevista, 26 enero 2006).

Francisco confía, tiene esperanza y considera que: "creo que sí, si el médico sabe comprender y respetar el trabajo de nosotros, las relaciones de trabajo beneficiarían a los pacientes, de lo contrario veo poco difícil" (entrevista 14 enero 2006)

Nora Francis considera que para mejorar la relación entre los médicos, las enfermeras, pacientes y los médicos tradicionales "se tiene que partir de ser amable. En muchas ocasiones a la gente enferma, que va al hospital no le hacen caso, no los apoyan, no los atienden bien, como lo hacemos nosotros en la medicina naturista, que con buenas maneras respetamos y animamos a la gente; mucho va la gente, que viene diciendo que va a morir" (entrevista, mayo 2005).

"Creo que si se logra que los médicos tradicionales atiendan en las unidades de salud, habrá una mejor coordinación y mejoraría la salud de la gente porque todo estaría mejorando para la atención de la gente, porque los atenderían los doctores y nosotros, opinaba el médico tradicional Humpriehs". (Entrevista, abril 2006).

Otros entrevistados ya tienen claro la forma en que se mejoraría esa relación. Es así que Rubí Morales dice que ella espera que este entendimiento de las dos medicinas se de desde los establecimientos oficiales de salud: "yo pienso que todos pudiéramos trabajar en el centro de salud, en sus propios módulos (consultorio), cuando el paciente llegue puede ver si el médico occidental puede darle respuesta y si no le dan respuesta, a la vez pueden pasar por el consultorio de la

medicina tradicional, pero si esas relaciones no se dan con respeto, no va a funcionar.” (Entrevista, abril 2006)

Al igual José Luís Manzanares, opina que “si los médicos aceptan trabajar con nosotros, nosotros estamos anuentes, pero actualmente muchos no nos dan espacios. (Entrevista, 29 enero, 2006)

Para Pablo Mcdavis, trabajador del IMTRADEC, en su opinión sobre las relaciones de complementariedad: refiere que el IMTRADEC “con encuentros de acercamiento, siempre combinando los agentes sanitarios tradicionales con el personal de salud y otras instancias de salud trata de que los miembros de la medicina occidental vean que los médicos tradicionales no son agentes estables, estáticos, sino que ellos actúan, trabajan, reaccionan siempre en pro de la salud del pueblo” (entrevista: julio 2005)

Ingrid Disen, enfermera y usuaria tanto de la medicina tradicional como de la occidental considera que:

“para mejorar los servicios de salud es primordial que haya un acercamiento entre la medicina tradicional con la occidental. Yo recomendaría que cada vez que viene el bolsón de médicos nuevos y vienen de la universidad, que se realice un intercambio con los médicos occidentales y tradicionales, para tener más acercamiento de estos dos médicos, intercambiar experiencia y así irse conociendo más y mejorar la atención de salud y en beneficio de las personas que se atienden y ayudaría mejor a la población” (entrevista: julio2006)

Fueron muy interesantes las opiniones vertidas por la directora del Hospital Nuevo Amanecer de la ciudad de Bilwi, cuando abordamos el tema de la complementariedad. Refirió que:

“los primeros pasos sería que los médicos tradicionales atendieran primeramente a los pacientes, porque es sencillo tratar un dolor de cabeza, un catarro común, pero sin dejar pasar mucho tiempo, porque esto puede convertirse en una infección grave, por lo tanto hay que ver hasta donde los médicos tradicionales pueden llegar en el manejo de los pacientes, y que puedan referir a los pacientes para ser atendidos en el hospital. Considero que los médicos tradicionales tienen su límite, a lo mejor con algún tipo de enfermedades como las neumonías que necesitan antibióticos u otro tipo de enfermedades graves, que sólo se puede manejar en los hospitales, como las mujeres con preeclampsias o eclampsias, que necesitan tratamiento intravenoso, pero las otras enfermedades que a lo mejor son más comunes, no necesariamente tienen que venir al hospital, ellos los médicos tradicionales las pueden manejar por la atención primaria, antes que los paciente vengan al hospital”. Por otro lado sería importante como un primer paso, realizar una especie de reuniones, talleres, donde se inviten a los médicos tradicionales y occidentales, porque no se ha hecho y así los médicos occidentales pueden conocer lo que los médicos tradicionales hacen porque es

impresionante, lo que ellos pueden hacer, como pueden curar la mordedura de serpiente sin tener el antídoto a mano. Entonces pienso que es importante hacerlo de manera constante entre los dos grupos". (Entrevista: julio 2006).

Al profundizar más sobre el tema, preguntándole si consideraba que era la existencia del Modelo de Salud de la RAAN lo que permitía el acercamiento de las dos medicinas, respondió la directora del Hospital sigue respondiendo:

"Yo creo que el modelo ha contribuido a este acercamiento, porque está en función de mejorar la salud de la población y que esta sea integral y que veamos a la persona y al individuo como familia, en que medio vive, con quien se relaciona, como vive, cuanta familia tiene y el estado en que vive esa población y donde vive entonces. Considero que el modelo, sí ha contribuido de alguna forma de que se vayan desarrollando los pasos, aunque no esté implementado totalmente. Sí, ha contribuido a mejorar a dar los pasos para esa atención integral, pero creo que necesita más conocimiento de la gente y mayor divulgación, porque hay mucha gente que lo desconoce todavía, aunque tenga varios años de haberse elaborado (entrevista: julio 2006).

### **g. - Reorganización de los servicios de salud.**

En relación a la forma de organización de los servicios de salud, las respuestas de las personas entrevistadas, fueron claras. Es así que Pablo McDavis menciona una demanda, que los médicos tradicionales desde hace un buen tiempo vienen exponiendo ante el Instituto de Medicina Tradicional y de Desarrollo Comunitario de URACCAN:

“los médicos tradicionales están pidiendo dos puntos importantes: primero ellos quieren trabajar lado a lado en los centros de salud, donde el MINSA tiene centros de salud o puestos de salud y no solamente en las comunidades, si es posible en las ciudades, también tener ese acceso para entrar y aplicar la terapia a un enfermo cuando los médicos no pueden dar solución a un paciente en particular. Segundo: siempre nos están pidiendo por lo menos en las cabeceras como Puerto Cabezas, Waspam como Rosita puedan tener un local un lugar donde hacer su oficio donde ellos pueden prestar sus servicios al público y así tener una organización más consolidada, esperan que el Ministerio de Salud los valore, los respete, los avalen. En tercer lugar esperan que de ser posible se les pague el mismo salario que a una enfermera o a un especialista, porque también en la medicina tradicional hay niveles, tienen sus especialidades igual que los médicos. Hay especialistas que curan las enfermedades raras como Grisis Siknis, esos son los que están en un nivel máximo

y hay otros que curan muchas enfermedades pero ese no es su especialidad" (entrevista: julio 2006)

La Doctora Teresa Rocha directora del hospital nuevo amanecer de Puerto Cabezas, planteó en relación a la reorganización de los servicios de salud, la necesidad de una integración de la medicina tradicional y expresaba:

"sí contáramos con espacio físico, sería bueno que los médicos tradicionales tuvieran presencia en la unidad de salud, porque ellos tienen sus propios conocimientos y la mayoría de los pacientes que vienen al hospital ya han ido a consultar a un médico tradicional. Por otro lado veo la posibilidad de que en el hospital se traten los pacientes de forma integral, desde el momento que llega a la emergencia. Todo esto es un proceso, en el que tenemos que trabajar con los médicos que ya tenemos de planta en el hospital y que están en la atención directa a la población, porque no son médicos de la región. Para empezar, hay que trabajar ese primer paso, para posteriormente poder ver a un hospital integrando, pues las dos medicinas (MT/MO), en algún momento estamos ya atendiendo a los pacientes o tomamos parte de esa medicina tradicional, desde el momento que le mandamos a tomar algún medicamento casero, porque no siempre tenemos los medicamentos. Entonces cuando nosotros atendemos a los pacientes siempre le decimos, que vayan

hacer un té de eucalipto o de canela o algún té mandamos a tomar aunque seamos médicos occidentales, entonces pienso que ese proceso de la práctica tradicional se ha venido realizando combinado con la medicina occidental". (Entrevista: julio 2006).

Ingrid Disen señala, que:

"para mi sería bueno que si las dos (prácticas médicas) están en el mismo lugar, porque de repente en una emergencia uno sale en la noche y va al hospital y si allí encontraras a alguien que nos diera esa atención sería buenísimo tener las dos cosas a la vez, porque pasa a veces que busco a mi médico tradicional después vamos al occidental como que hay pérdida de tiempo porque el médico tradicional tiene una forma de diagnosticar el médico occidental otra entonces si tenemos dos médicos que a la vez están tratando de diagnosticar mucho más rápido uno va a ayudar a esa persona". (Entrevista: julio 2006)

Es importante destacar que todos los médicos tradicionales mencionan el papel de la Universidad de las Regiones Autónomas de la Costa Caribe Nicaragüense a través del IMTRADEC, en hacer esfuerzos para el acercamiento de las dos prácticas médicas.

#### ***h.- Revitalización de la Medicina Tradicional Indígena***

Al indagar con los informantes sobre si sabían que acciones se están dando para la revitalización de la medicina tradicional.

Referente a este tema Rubí Morales, comenta:

“del modelo de salud que dice que trabaja para la revitalización de la medicina tradicional, se ha venido hablando con los agentes de la medicina tradicional, se ha hablando, se ha capacitando pero no ha dado esa oportunidad de darle un lugar a esta práctica, haya una sección de medicina tradicional, ya que solo nos ha venido capacitando, intercambiando pero de allí no ha podido pasar, por lo tanto en el modelo puede decir muchas cosas bonitas, pero todavía no se ha confirmado en el trabajo efectivo, o sea las pastillas ayudan pero las hojas te van a ayudar en otro aspecto combinar las dos cosas no se ha dado, eso se ha venido trabajando por aparte, la gente trabaja con la medicina tradicional. (Entrevista, abril 2006)

Así mismo Pablo Mcdavis, responde:

“yo pienso que sí se esta contribuyendo a la revitalización de la medicina tradicional, pero talvez no en un porcentaje grande, pero desde que se esta luchando por el modelo de salud en la Costa Atlántica se esta haciendo siendo bastante, digo

bastante en el sentido que en primer, porque todavía no se observa un reconocimiento por el Ministerio de Salud a los Agentes Sanitarios Tradicionales a pesar de que todos sabíamos que existían y existen los médicos tradicionales pero no se da importancia ni siquiera el mismo valor, pero desde que surgió entonces el modelo de salud que viene luchando en todos los niveles podemos decir que se nos han involucrado con las enfermeras, los médicos ,personal de salud y también los mismos agentes tradicionales ellos entonces ahora están con su trabajo a la vista de todos, no están haciendo este trabajo de forma secreta a escondidas bueno ellos están trabajando de manera abierta, porque también el instituto esta impulsando muchos encuentros de diferentes maneras, haciendo foros, talleres de intercambio, el diplomado de la medicina tradicional y no solamente a nivel de la RAAN, sino a nivel de la Costa Atlántica y un poquito más por que siempre ha habido intercambios en el pacifico también con otras instituciones que tienen este mismo rescate, pero esa palabra rescate, eso suena mal porque no es rescate más bien ellos siempre han estado haciendo su trabajo desde antaño, lo que pasa es que estamos tratando de potenciar esto y hacer un trabajo efectivo. Si es posible en un futuro no muy lejano con los médicos occidentales, lado a lado,

porque hay enfermedades que curan los médicos tradicionales y otras que no, entonces se deben fusionar esos dos conocimientos (entrevista. Julio 2006).

Sobre este particular, la doctora Rocha reflexionaba en relación a las acciones para la revitalización de la medicina que:

“sí considero se esta trabajando, se está tratando de integrar lo que es la Medicina Occidental y la Medicina tradicional, atendiendo a la población con consultorios integrales es importante porque la gente va hacer atendida desde dos puntos de vista pero tenemos que trabajar mucho con los médicos occidentales que ya están trabajando en la región porque es un poco contradictorio con la enseñanza que se ha venido recibiendo en las universidades nacionales entonces yo pienso que se puede ir trabajando poco a poco con los médicos que ya están aquí para poder integrar los dos sistemas tanto la medicina occidental como la tradicional y dar una mejor atención a la población”. (Entrevista: julio 2006).

Por otro lado refiere el Hospital esta contribuyendo a la revitalización de la medicina tradicional, y ha iniciado principalmente con la atención a las embarazadas”. Y prosigue.

“En relación a la atención del parto sí se está avanzando, porque se ha estado trabajando con las parteras de tal forma, que cuando viene una paciente con una

partera se le da la oportunidad de entrar a la sala de labor y parto y para que le de el acompañamiento a la paciente y no esté sola. Este acompañamiento permite que la embarazada se sienta más acompañada: Cuando esta una partera con la embarazada o con un algún familiar, pero también esto es un proceso que se tiene que trabajar más desde el punto de vista de la atención primaria, porque la gente no esta acostumbrada a entrar a una sala de labor y parto en primer lugar porque al ver sangre a lo mejor se desmaya. Considero que es todo un proceso y se ha hablado con la gente del primer nivel, para que ellos dentro de sus controles prenatales la paciente vaya a sus controles prenatales, ya sea con su pareja o con la persona que la va a acompañar. Ya se recibió una capacitación en el primer nivel en lo que se llama plan parto, que involucra a la persona que acompaña a la paciente desde sus controles prenatales hasta la atención directa del parto, con esta nueva concepción en la atención a la mujer embarazada, lo que permite mejorar los servicios de salud y que será en beneficio de nuestros pacientes para que se sientan bien al momento de la tensión, porque siempre hay que reconocer, primero que nuestra gente o la gente de nuestra región ya han venido viviendo con esa medicina tradicional y no podemos quitarle eso, ya nacen con eso, verdad nacen con ello en

el sentido de que sus padres, sus abuelos les han venido enseñando y me parece que teniendo la presencia de los médicos tradicionales que les ayuden a ellos también va a contribuir a mejorar la calidad de la atención porque ellas se sienten acompañadas y el apoyo moral que les da la gente es importante en el momento que ellas vienen a la sala de labor y parto que son atendidas en el hospital y que hay alguien pendiente de ellas. Me parece que es muy interesante que estén las dos formas la medicina tradicional y la occidental trabajando a la par (entrevista: julio 2006).

### **6.2.3 Mejoramiento del estado de salud de la población, al darse la Complementariedad entre las dos medicinas.**

#### ***a.- Practica de la Medicina Tradicional oportunidad importante para la población.***

En las conversaciones con Pablo McDavis sobre la oportunidad que tiene la población de contar también con la práctica de la medicina tradicional, éste opinó al respecto lo siguiente:

“yo diría que sí, que es una buena opción. Quizás hay que ver porque se está incrementando el uso de los productos fármacos, la gente por cultura siempre mantiene a la medicina tradicional como su medicina, por lo tanto buscan primero eso. En segundo lugar está también el

problema económico, porque el desempleo es fuerte, y la medicina tradicional para conseguirla hay mucha facilidad y muchas veces sin costo alguno. Solamente poner de su tiempo, para buscar las plantas. Tercero: también los agentes que atienden la consulta, el costo es menos, pero lo más importante es el resultado porque los mismos pacientes que consultan, ellos hacen la propaganda de ese medico tradicional de que es bueno por eso el resultado de la recuperación muchas veces en poco tiempo, otras veces a largo plazo, pero siempre se recupera. Yo pienso que todos estos factores son sumamente importantes. Por eso pienso que si los médicos tradicionales tuvieran un lugar, donde puedan trabajar de tiempo completo, pueden hacer mucho y también puede ayudar a muchos pacientes” (entrevista: julio 2006).

La opinión de Ingrid Disen es:

“bueno lo que yo podría decirte es que mucha gente, incluyéndome yo usamos la medicina tradicional, porque yo desde niña me acuerdo en la casa lo que más se usaba eran las hojas, las raíces de las plantas. Eso son medicinas tradicionales, que por años han utilizado todos nuestros antepasados y que incluso yo hasta el momento los uso. Es cierto soy enfermera, visito el médico occidental, pero también utilizo la medicina tradicional para muchas

cosas, entre ellos para la diarrea, para la tos, calentura. Incluso nosotros en nuestra preparación recibimos como una materia más, lo que es la medicina tradicional y eso nosotros lo practicamos con nuestros pacientes, con nuestras personas, que atendemos. Por otro lado, hay algunas enfermedades que el médico occidental no te lo puede diagnosticar y para eso hay personas que la primera opción usa primero sus plantas tradicionales o la medicina tradicional, luego el médico occidental". (Entrevista: julio 2006).

La Dra. Rocha menciona que:

"la medicina tradicional es otra opción que tiene un usuario de los servicios de salud." Y prosigue "Yo pienso que un paciente puede tener las dos opciones, porque ellos ya han experimentado de que es buena, de que se curan que tiene buenos resultados siempre y cuando el médico tradicional tenga los conocimientos suficientes. Porque también nos encontramos con gente, que no es, que no sabe o que hace mala práctica, es así que considero que la medicina tradicional ayuda grandemente porque la gente ya conoce algunas cosas y ejercen esa práctica desde antes de venir al hospital y eso contribuye a mejorar la salud de la población de la región" (entrevista: julio 2006).

### **b.- Cobertura**

Con algunos entrevistados se abordó el tema de la cobertura de la medicina tradicional y Pablo McDavis refiere al respecto que:

“si hablamos primeramente de las comunidades, porque en las comunidades casi no hay presencia de los médicos. Allí es de un 80%. Y a ese 80 %, si el medico tradicional le dice que no hay que ir a ver a un medico occidental, ellos (los pacientes) no lo hacen. En Bilwi son tres personas, que tienen su pequeño consultorio: Dona Nora Francis, Doña Rubí y Porcela ellas están atendiendo aproximadamente a un 40 - 45% de los pacientes, que también son de otras comunidades para pasar consulta con ellas”. (Entrevista: julio 2006).

Ingrid Disen al respecto opinaba: “por otro lado pienso que la medicina tradicional es una alternativa para la población que no se atiende en las unidades de salud y no solamente en puerto cabezas sino para las comunidades”. (Entrevista: julio 2006)

En esa misma línea opinaba la Dra. Rocha, afirmando que la práctica de la medicina tradicional contribuye a mejorar la cobertura de los servicios de salud, “Sí porque imagínese si todo el mundo viniera sólo al hospital, creo que no podríamos darle la cobertura a toda la población: Entonces también es una fuente de atención o un medio de atención para la gente, ya que ellos tomando remedio casero, mejoran y así se evita la aglomeración de la emergencia”. (Entrevista: julio 2006).

### 6.3. Discusión de resultados

Los médicos tradicionales o agentes sanitarios tradicionales manifestaron diferentes opiniones en referencia a lo que **representa** la medicina tradicional indígena. Es interesante enterarse de que hay un cúmulo de aspectos alrededor de esto, aspectos vinculados fuertemente a la cosmovisión que tienen los miskitos sobre el mundo y en particular sobre cómo es percibida la salud y la enfermedad. Hay también un aspecto que considero muy determinante y que no necesariamente está vinculado a su cultura, sino para dar respuesta, a una necesidad no satisfecha por la cobertura de los servicios de salud que brinda actualmente el Sistema de Salud oficial.

Quiero referirme en lo particular al elemento de la representación de la medicina tradicional como un legado de sus ancestros. Percibo que esto tiene una significación más profunda. La práctica de la medicina tradicional indígena tiene un valor, que va más allá de curar, ya que a través de ella, honran a sus antepasados y mantienen el vínculo con ellos, a través del tiempo, ó sea que la práctica de la medicina tradicional se convierte también en un medio de preservar su cultura.

Al hacer esta reflexión, es importante destacar lo que dice Alfonso Aparicio sobre la medicina tradicional: "La práctica de la medicina tradicional tiene características básicas, que descienden de una cultura tradicional formada en el pasado, donde el ser humano se hallaba absolutamente sumado, unido a la naturaleza y a la creencia" (Aparicio: 2002)

Cuando se escucha hablar sobre los médicos tradicionales y su práctica es obligatorio reflexionar sobre el hecho de que estas personas son diferentes a las demás, ya que con sus

capacidades y habilidades para curar, tienen un don especial. Viendo el trabajo de los agentes tradicionales y escuchando sobre ellos, surge la pregunta, de cómo lo hacen, como curan, que si es realidad, que si tienen tal éxito en sus tratamientos.

Observaba y pensaba que se trataba de personas que traían de nacimiento un don especial y que cuando eran adultos se les manifestaba. Con el pasar del tiempo, y con el vínculo de mi trabajo en comunidades indígenas, fui dando algunas respuestas a estas interrogantes.

Pero con el presente trabajo y al oír a los médicos tradicionales contar, sobre su **iniciación**, y que ésta, en algunos casos sí responde a ese "don", que se les ha dado y así se les ha permitido hacer la práctica, he tratado de ir comprendiendo su cultura, su forma de percibir el mundo y la importancia que le dan a mantener las prácticas ancestrales, a pesar de las influencias de otras culturas.

Por otro lado hay también un elemento de la forma de iniciación, que no necesariamente es de naturaleza sobrenatural, y es cuando la iniciación ha sido por la transmisión de sus familiares, o por la necesidad de atender a los hijos, como lo menciona Rubí Morales.

Recapitulando sobre el particular, se puede inferir que la práctica de la Medicina Tradicional Indígena, realizada en Bilwi se da, para mantener la otra práctica que los ancestros hacían, pero que en la actualidad ha tenido sus cambios por factores externos, que han hecho que la cultura cambie, así como lo menciona Murdock al referirse a la cultura, como "que, a pesar de su naturaleza esencialmente conservadora, cambia a través del tiempo y de un lugar a otro, porque es el producto del aprendizaje, más que de la herencia" (Murdock;1987;109).

Otro aspecto también importante es que esta práctica ha contribuido a la auto identificación de los miskitos.

Así mismo cuando se aborda el **motivo** de la consulta desde al aspecto económico los médicos tradicionales refieren, que la medicina tradicional es menos costosa en comparación con el costo de la atención de la medicina occidental.

Este sistema de la medicina tradicional también tiene una organización, donde se observa que hay Agentes Sanitarios Tradicionales brindando la consulta, diagnosticando y aplicando terapias, masajes, así mismo hay consultorios, un-a usuario que la demanda la atención en salud, pequeñas farmacias en algunos casos donde se provee de medicamentos, hierbas, infusiones, baños. Todo este servicio de salud tiene un valor económico muy por debajo de los fármacos, consultas y terapias de la medicina occidental.

Esta forma organizativa adoptada en la actualidad por lo menos en los médicos tradicionales de Bilwi, parece responder a una demanda de parte de éstos para que la Medicina Tradicional sea respetada, y tomada en cuenta, como elemento fundamental del Sistema de salud de la región.

Entonces la ventaja y así lo manifiestan los médicos tradicionales, es que esta práctica es más barata, tanto por el aporte que se le da al medico tradicional, como por las terapias recibidas.

El otro **motivo** por el cual se utiliza la medicina tradicional es que se la considera confiable, y esta característica la confiere el aspecto cultural. Este aspecto es muy vital, en lo concerniente a su uso, ya que es lo que a determinado la permanencia de la práctica de la medicina tradicional.

Es así que se observa a un usuario-a convencido-a que va a ser atendido por alguien que es de su propio grupo étnico y por lo tanto entenderá su padecimiento, no lo cuestionará, además que este médico tradicional es "ayudado" por los espíritus, que son los que en última instancia curan o enferman.

La **complementariedad** entre el sistema de salud tradicional y el sistema occidental incluyó abordar diferentes aspectos del sistema de medicina tradicional, como los métodos utilizados en las terapias de la medicina tradicional, formas y mecanismos que de alguna manera permitirían en la práctica cotidiana, mayores acercamientos, relaciones, coordinaciones y percepciones entre la Medicina Indígena y Occidental.

Por tanto los **métodos o formas** que utilizan actualmente los Agentes Sanitarios Tradicionales, en la atención a sus pacientes, esta determinada y ligada a cómo fue la iniciación de éstos. Es así que podemos observar a los médicos tradicionales utilizando naipes, oraciones, baños, tomas, vahos, consultas entre otras. La práctica se desarrolla en un ambiente de misticismo y cosmovisión indígena, pero también combinado a la vez con los conocimientos empíricos y científicos del médico tradicional, estos últimos adquiridos en talleres, capacitaciones de corte occidental.

Se puede afirmar entonces que sin **importar** toda la influencia que desde la medicina occidental ha recibido la medicina tradicional, un aspecto importante también que ha permitido la permanencia de esta práctica actualmente, es el repunte de las enfermedades de filiación cultural, en un mayor grupo de población y con una mayor frecuencia, y que desde el Sistema de Salud Oficial no ha podido dar una respuesta, ni se hacen esfuerzos de entender la multicausalidad de los fenómenos,

por el simple hecho que no han encontrado una explicación desde la ciencia médica. También no menos importante de destacar es que del mismo modo, desde esta práctica tradicional se da respuesta a enfermedades comunes y algunos afirman que hasta a enfermedades que desde la medicina occidental no tienen cura.

En cuanto al hallazgo o conocimiento sobre el **acercamiento que hasta la actualidad** se ha dado entre los agentes sanitarios tradicionales y los médicos occidentales, ha sido muy revelador, no porque estas opiniones no sean semejantes a otras vertidas en investigaciones que abordan una temática parecida, sino porque ha pasado el tiempo y no se observan acciones concretas que sirvan de guía para que se fortalezcan las coordinaciones entre una práctica y la otra, y que la demanda en torno a la revitalización de la medicina tradicional sea tema de discusión y permita ser acogida, entendida y respetada, desde posiciones de iguales, en los espacios que se toman decisiones, como son los Consejos y Gobiernos Autónomos, consejos regionales de salud, comisiones municipales de salud.

Pero a la vez, no se deja de mencionar y reconocer, que es sólo desde algunas agencias de cooperación, universidad (URACCAN), organismos no gubernamentales, pobladores involucrados en el área de salud, los que hasta el momento han iniciado y empujan acciones, proyectos concretos y/o actividades individuales para el acercamiento y complementariedad, entre las prácticas de las dos medicinas.

Sobre los **sistemas terapéuticos** utilizados en la medicina tradicional indígena, los agentes sanitarios tradicionales y los mismos usuarios, no ponen en duda su efectividad. Esto se debe a que tanto la atención que se brinda como la terapia que

se recomienda tiene un vínculo con la dolencia que se esta tratando, pero también a la creencia del usuario en este tipo de práctica. La forma y capacidad que tiene el Médico tradicional para curar la enfermedad, ya sea que sólo se esté haciendo oraciones o un baño, es aceptada sin ningún cuestionamiento y creyendo firmemente en la cura.

Es extraordinaria la fe y el valor que el paciente le da a las plantas, ya que consideran que en ellas está el "poder" para curar todas las enfermedades, esa fe se percibe también porque consideran que se cuenta siempre con las plantas, porque están en la naturaleza, y en espera de ser utilizadas.

Podría decir que el Dr. Aparicio fundamenta mejor estas afirmaciones cuando nos recuerda que estos sistema son efectivos, no sólo por sus principios activos que desde la farmacología pueden ser confirmados sino, "que son sistemas terapéuticos adaptadas a un ámbito y contexto sociocultural y responde a las necesidades de un grupo"; pero también porque además de ser "recursos naturales no solo como terapias sino como elementos íntimamente relacionados con la cultura y el mundo de creencias". (Aparicio: 2002; 2-3).

En lo concerniente a las **relaciones actuales** entre médicos tradicionales y occidentales, estas se han basado en acercamientos donde se narran conocimientos sobre procedimientos, terapias; en algunas ocasiones se ha profundizado en el cómo los agentes sanitarios tradicionales aplican sus métodos de atención. En ese acercamiento desarrollan un ambiente de camaradería.

Pero los aspectos importantes que serían los cimientos donde descansa la verdadera revitalización de la medicina tradicional no se ha dado, no se ha trabajado en esos aspectos intangibles

pero de gran valor como son el respeto, la confianza, la tolerancia, el espíritu de construir ese sistema de salud regional, donde todas las poblaciones culturalmente diferenciadas tengan cabida, en forma activa, participando y decidiendo sobre su salud.

El aspecto de la extrañeza de parte de la población no indígena hacia otras culturas, esta muy presente al momento de presenciar comportamientos o prácticas tradicionales, que desde la cultura del "otro" no se entiende. Esteban Krozt comenta que "una persona reconocida como el "otro" no debe ser considerada como tal en relación con sus particularidades individuales, y menos aún de las "naturales", sino como miembro de una comunidad, como portador de una cultura, como heredero de una tradición...(Krozt 2002: 58). Son aspectos que se deberán tener en consideración para construir mejores relaciones entre los dos sistemas.

Los esfuerzos por construir unas relaciones basadas en el respeto, hasta el momento sólo ha partido desde los agentes sanitarios tradicionales.

Los trabajadores del sistema oficial de salud, están de espectadores y en algunos casos demuestran actitudes de que ellos no tienen que hacer nada, porque consideran que tienen la razón y las respuestas a todas las dolencias de la población

Y si no dan respuesta a estas dolencias es porque realmente estos fenómenos no tienen que ver con la ciencia y por lo tanto no es su responsabilidad, esta falta de entendimiento se acentúa más si estas enfermedades se presentan en un grupo determinado que es minoritario en relación a la totalidad de la población.

Desde el sistema de salud oficial se percibe, que debe ser el sistema de salud tradicional el que debe de revisarse y disponerse para poder ser integrado o ser parte de ese Sistema de salud homogeneizante.

Los-as practicantes de la medicina tradicional y usuarios de está, no están pidiendo que se les tenga lástima sino que se reconozca que el sistema de medicina tradicional es parte neural de las poblaciones indígenas por lo tanto se demandan acciones y esfuerzos en conjunto, para determinar cómo deja de ser invisibilizada esta practica y en ocasiones denigradas por los no indígenas y el personal de salud, a como se aborda en los cursos de la región de la amazonía del Ecuador, donde los indígenas no quieren que se les vean "como grupos diferenciados y concederles un trato especial".(docmt/etnomed.htm:2002).

Los Agentes Sanitarios **están claros del roll que** ha tenido la medicina occidental en la población, al dar respuesta a un sinnúmero de enfermedades, e incluso agradecen y reconocen, esos años de estudios que han hecho los doctores(as) y demás personal de salud para los conocimientos científicos que adquirieron y hoy ayudan a la población. Pero también este reconocimiento hacia doctores(as) se materializa al darles un lugar privilegiado, de respeto y de influencia, en la comunidad, barrio o ciudad.

En el sistema de la medicina tradicional percibí y lo confirmé con la observación, que éste se desarrolla desde **un paralelismo** entre el usuario y su medico tradicional en todos los aspectos. En las vistas a los consultorios de los médicos tradicionales pude observar las condiciones en que se brinda la práctica de la medicina tradicional y la relación médico - paciente.



Uno de los puntos a destacar sería que esta atención se produce en condiciones de igualdad, lo que no contradice que el médico tradicional genere y transmita respeto, confianza y se le considere como alguien que tiene una capacidad diferente al del poblador común. La consonancia se percibe entonces, desde el espacio físico donde los médicos tradicionales dan la atención a los pacientes, espacio que refleja la sobriedad y posibilidad económica del Agente Sanitario Tradicional, que en muchas de las veces esas condiciones son similares o iguales a las casas de los mismos pacientes. Otro aspecto a destacar es la forma de ofrecer el servicio de salud, ya que se espera al paciente previamente citado, para brindarle la consulta; lo que evita una molestia a la persona, esto se traduce en la eficiencia de esta práctica.

Es muy destacable la labor del médico tradicional en cuanto a la consulta de tipo domiciliario, que parece ser otra importante característica de esta práctica. Este aspecto no es simple, tiene su significación en el aspecto que, es el Agente sanitario tradicional dando un servicio a su paciente, y por otro lado el paciente depositando en este médico toda su confianza, recibiendo e incluso poniendo su hogar a la disposición para que desarrolle su labor sin ningún tipo de restricción, sumado a toda esta forma de brindar un servicio, el paciente es atendido en su lengua materna.

Concerniente al tema del **trabajo entre las dos prácticas médicas** están más claros desde el sistema tradicional, la coordinación y complementariedad que contribuirá de forma puntual a la revitalización de la medicina tradicional.

Las personas que están fuera del ministerio de salud y que pertenecen al sistema de la medicina tradicional, así como las agencias internacionales, ONG's, Universidad (URACCAN) y

organizaciones locales que trabajan en el área de la salud, reflejan su disposición y voluntad de seguir fortaleciendo los encuentros entre los miembros de los dos sistemas de medicina (tradicional y occidental). Esto permitiría un conocimiento mejor de parte de los médicos occidentales de lo que es la práctica tradicional, a través de la evidencia con estudio de casos.

Otras de las acciones que se proponen que sea parte de un accionar, es la preparación del personal de salud, incluidos los doctores (as) que están y llegan a la región, alrededor a la cosmovisión y demografía de las poblaciones indígenas de la región, asimismo la complementariedad también se concibe como la inclusión de consultorios de medicina tradicional en las unidades de salud.

Desde el Ministerio de Salud, consideran que la complementariedad se debe dar sólo al nivel de atención de enfermedades comunes, y que se contribuya a referir a pacientes a las unidades de salud, por lo tanto, se está entendiendo la complementariedad sólo para fortalecer uno de los sistemas de salud.

Tanto agentes tradicionales sanitarios, usuaria, trabajador del Instituto de Medicina Tradicional y Desarrollo Comunitario, como la directora de hospital de Bilwi consideran que el sistema de salud concebido en el Modelo de Salud de la RAAN es la opción para mejorar el estado de salud de la población pero por un lado este modelo actualmente es poco conocido, además que las acciones para que caminen de la mano la medicina tradicional y la occidental, han sido muy pocas y nada definidas.

Esto refleja que las autoridades responsables de que marche la implementación del Modelo de Salud no han hecho de este modelo su prioridad, y ha habido acciones más integradoras, desde las universidades, agencias internacionales y comunidad.

Referente a la **reorganización de los servicios de salud**, se observa en primer lugar que no a habido una amplia consulta con la población, que permita en un futuro a ésta asumir con responsabilidad su salud. Más claro esta el planteamiento de los miembros de la medicina tradicional. Ellos demandan utilizar las unidades de salud para promocionar su práctica, a la vez que consideran que las unidades de salud deben ser habilitadas en infraestructura y demás para que se desarrolle esta practica. Consideran que teniendo un espacio físico en las unidades de salud se concretaría el reconocimiento y respeto hacia ellos y su práctica. También esta opinión es compartida y aceptada por la directora del hospital, el IMTRADEC y la usuaria entrevistada.

Todas estas percepciones y propuestas sobre la reorganización de los servicios, deberían ser asumidas por los tomadores de decisiones. Esto permitiría realmente convertir los actuales servicios de salud, en una atención de calidad y con pertinencia cultural, además que se les estaría permitiendo, en este particular a los miembros de la medicina tradicional, opinar y ser partícipes de las decisiones al momento de la reorganización del sistema de salud.

Abordar el tema del Modelo de salud regional, en lo referente a la revitalización de la medicina tradicional, se considera como el referente que permite que desde nuestra región autónoma, a la práctica de la medicina tradicional se le de el valor, importancia y trascendencia que tiene; pero se lamenta que

después de tanto tiempo de haber sido aprobado, todo se observa muy general, no hay lineamientos ni estrategias que estén permitiendo todo los objetivos del modelo, y los únicos esfuerzos que se realizan y se observan son los que se realizan desde agencias internacionales y Universidad (URACCAN).

Esfuerzos que se consideran insuficientes, se percibe por lo tanto que las autoridades autonómicas deberían contribuir más en este tema y que las acciones se vean mas integradoras, así mismo debe de haber divulgación suficiente al resto de la población.

Esto permitiría una especie de auditoria social de los compromisos asumidos en esta área. Se señala a las autoridades autonómicas la responsabilidad por no lograr liderar este proceso de construcción de un mejor sistema de salud en la región, ni tener acciones integradoras. Es así que vemos líderes comunitarios, universidad (URACCAN), organismos locales e internacionales, agencias internacionales acompañando el proceso de la revitalización de la medicina tradicional.

Por otro lado el actual Sistema Local de Atención Integral en Salud, más de cara a las orientaciones que emanan del nivel central de Ministerio de Salud y las instancias tanto de Gobierno como del Consejo autónomo, no asumen su verdadero roll en estas circunstancias. No se logra todavía un espacio para el consenso.

Es así que el uso de la medicina tradicional en Bilwi es vista por todos los informantes, como la gran oportunidad que tiene esta población de poder decidir por algunos de los sistemas o demandar servicios de las dos practicas a la hora de un

padecimiento. Esta última decisión es lo que más se observa en la práctica.

Esta oportunidad también se refiere a que la población indígena, además de mantener sus tradiciones y de poder recibir un alivio a las enfermedades que los doctores no pueden curar, también puede asistir al sistema occidental por aquellas enfermedades que sí son aliviadas desde esa práctica.

La atención en salud desde la medicina tradicional contribuye de una forma directa, a que la población tenga algún tipo de solución a sus problemas de salud, y aunque todavía no es registrada en un sistema estadístico, se considera que esta contribuyendo a mejorar los servicios de salud y a dar mayor cobertura, principalmente a aquella población que no puede movilizarse hacia los servicios de salud o que por problemas económicos no pueden comprar los fármacos recetados desde el sistema de salud oficial.

## 7. Hipótesis.

"La práctica de la medicina indígena es condición indispensable para lograr un sistema de salud Intercultural, en un ambiente caracterizado, por la existencia de poblaciones culturalmente diferentes."

## 8. Conclusiones.

Con base en los resultados y la discusión de los mismos y respondiendo al objetivo general de la investigación concluyo:

La información brindada por los informantes está basada en el convencimiento que éstos tienen de estar contribuyendo a la construcción de un sistema de salud sin exclusión, donde los pobladores puedan ser sujetos activos en la administración de su propia salud.

Se observa mucha reflexión y entendimiento de que la revitalización de la medicina tradicional es un proceso continuo, y que debe tener como base el respeto, la tolerancia, el dialogo y la voluntad de todas las partes involucradas.

La representación de la medicina tradicional y la iniciación de los Agentes Tradicionales Sanitarios en Bilwi actualmente ha variado, ya no sólo el elemento sobrenatural, está presente a través de un "don" provisto por los espíritus o la naturaleza y que se requería de un ritual que lo dejara marcado o lo asignara para esta gran labor; sino que también la transmisión oral de padres, tíos y abuelos sobre esta práctica tradicional es evidente en la iniciación; así como la necesidad de aliviar las enfermedades de los hijos en el hogar. Estas fueron opiniones proporcionadas por los médicos tradicionales.

Los motivos para la utilización de la medicina tradicional se conjugan entre elementos culturales y de necesidad. Así se menciona que el costo de la atención de la medicina tradicional es mínimo en términos económicos, en comparación a lo que cuestan los fármacos recetados desde la medicina occidental.

El otro motivo para la utilización de la práctica tradicional, también es la confiabilidad en esta práctica-porque "cura enfermedades que los "doctores" no curan", son las

expresiones vertidas por médicos tradicionales y usuaria. Además que la atención se da en un ambiente de comprensión, respeto y entendimiento.

Estos son elementos a tomarse en cuenta para mejorar la calidad y calidez en los servicios de salud del sistema oficial.

Los métodos que se emplean en la práctica de la medicina tradicional, son variados y se relacionan a la forma de la iniciación de cada agente sanitario tradicional.

Si bien los sistemas terapéuticos utilizados en la medicina tradicional han sido eficaces en las enfermedades que son tratadas desde esta práctica, y que específicamente hay evidencia de la efectividad de estos, en casos de enfermedades de filiación cultural, todavía hay resistencia para dar pasos más avanzados en torno a un marco legal donde se permita desarrollar más las terapias tradicionales y así integrarlos a la lista de medicamentos a ser utilizados en el sistema de salud.

De parte de los médicos tradicionales hay apertura en colaborar para que se construyan relaciones basadas en el respeto, teniendo en cuenta que ninguna practica médica va a sustituir a la otra, por que aunque tiene metas en común como es el bienestar de la población, hay visiones diferentes en cuanto entender la salud y la enfermedad.

Sin embargo los médicos tradicionales perciben que todavía son irrespetados por la mayoría de médicos occidentales, tanto por el desarrollo de su práctica como por lo que utilizan para curar. Esto refuerza más su demanda a un mayor diálogo, entendimiento y atención hacia ellos.

Los avances de la medicina Occidental en la curación de las enfermedades, es reconocida por Agentes tradicionales sanitarios y demás informantes e incluso reconocen que ha ayudado a sus mismos pacientes, por lo tanto abogan, que las

dos medicinas deben complementarse en beneficio de los pacientes, ya que esta última no cura los problemas causados por los espíritus.

Las relaciones de complementariedad actualmente están determinadas principalmente por los usuarios que indistintamente utilizan los dos sistemas de salud, aunque acudan en primera instancia al sistema de medicina tradicional, y de acuerdo a lo opinado por los informantes de esta investigación, hay mas ventajas que determinarían las futuras relaciones de complementariedad entre los dos sistemas, que desventajas, donde se menciona algunas en el siguiente cuadro.

Descripción	Medicina Tradicional Indígena	Medina Occidental-Científica
-------------	-------------------------------	------------------------------

**Ventajas**

- |   |   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Responde a las necesidades de atención en salud de una parte de la población que no tiene acceso a los servicios de salud brindados por el estado.</li> <li>✚ La atención se brinda en condiciones de igualdad, entendiendo, respetando la cultura de los pacientes.</li> <li>✚ Utiliza la lengua materna para comunicarse con sus "pacientes".</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Tiene cobertura en todas las cabeceras municipales de la región.</li> <li>✚ Hay programas de salud que contemplan la atención de las principales demandas de la población.</li> <li>✚ Cuenta con una infraestructura de servicios.</li> <li>✚ Cuenta con recursos humanos originarios de la región y que algunos ubicados en cargos</li> </ul> |
|---|---|

- ✚ Atiende a las enfermedades de filiación cultural y otras enfermedades comunes.
- ✚ Hay disposición de construir relaciones basadas en el respeto con la práctica de la medicina occidental.
- ✚ Los practicantes de la medicina tradicional tienen presencia en todo el territorio de la región.
- ✚ Hay algún grado de entendimiento hacia la práctica de la medicina tradicional.

Descripción	Medicina Tradicional Indígena	Medicina Occidental-Científica
<b>Desventajas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Falta un marco jurídico que respalde los sistemas terapéuticos.</li> <li>✚ Pocas evidencias en la práctica de la medicina tradicional.</li> <li>✚ Poco definido como este sistema funcionara en</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Poco avance en la descentralización del sistema de salud.</li> <li>✚ La mayoría de recursos humanos médicos son de otras regiones del país.</li> <li>✚ Los servicios no</li> </ul>

	<p>complementariedad con el sistema de la medicina occidental.</p> <p>✚ Poca visibilidad de la práctica de la medicina tradicional, como un sistema que ha permanecido en la población, dando respuestas a los problemas de salud.</p>	<p>culturalmente adecuados.</p> <p>✚ No reconocimiento ni respeto a la práctica de la medicina tradicional como un sistema que ayudara a dar mejor coberturas de salud.</p>
--	--	---

La reorganización de los servicios está vinculada a la complementariedad de las dos prácticas médicas. Es lo que se logra deducir de los resultados de la investigación.

Como parte de esta reorganización se demanda que dentro de las actuales unidades de salud se creen consultorios donde se de la atención de la medicina tradicional, lo que permitiría una atención de salud muy eficaz. Pero no se abordan otros aspectos fundamentales- uso de la lengua materna, respeto a las creencias entre otras- como parte de esta reorganización y complementariedad.

La existencia del Modelo de Salud regional ha permitido avanzar en alguna medida facilitando las relaciones entre médicos tradicionales y su práctica con los médicos occidentales, y entre los mismos médicos compartiendo experiencias. Pero todavía no esta definido claramente cual es la ruta a seguir para implementar en la práctica el modelo y la revitalización de la medicina tradicional. Los esfuerzos hasta el momento no son suficientes, ni se ven articulados.

El Modelo de salud en la actualidad es visto como el mejor instrumento para lograr que los sistemas de Medicina tradicional y Occidental existentes en la región sean complementarios. Por otro lado se menciona que a nueve años de la aprobación de este modelo ya se debería tener resultados mas concretos y tangibles, entorno a la administración de salud desde la región y en particular una mejor cohesión en las acciones que contribuyan a fortalecer la práctica de la medicina tradicional .

## 8. Bibliografía

- Aparicio, Alfonso J, Mena (2002)  
Medicina tradicional: Medicina sociobiocultural. Ejemplo del susto como visión cultural de un problema Complejo. Instituto de Antropología de Castilla y León.
- Medicina Tradicional; Medicina Eco cultural. Ejemplo de la Medicina Mapuche. 2002. pp. 2-3.
- Arellano, Jorge Eduardo (1999)  
Historia básica de Nicaragua. El siglo XIX. Managua, Fondo Editorial CIRA, 1999, pp.2-5.
- Barret, Bruce (1994)  
Salud y Cultura en el caribe nicaragüense, revista WANI, marzo 1994, pp.20-37.
- Boivin, Mauricio y otros (1998)  
La construcción del otro por la Desigualdad. En: Mauricio Boivin, Ana Rosato y Victoria Arribas, eds. Constructores de la Otredad , pp. 151-170. Buenos Aires: Editorial Universitaria de Buenos Aires.
- Carbonel, Beatriz (2002)  
Cultura y Diversidad en Salud. Universidad Fasta-S.C Bariloche, Patagonia Argentina.
- Cunningham, Mirna, et al (2005)  
Prácticas Tradicionales de salud holística comunitaria de los pueblos, miskitus, garífunas y creoles en Río Coco, Bilwi, Raiti Pura y Laguna de Perlas. Instituto de Medicina Tradicional y Desarrollo Comunitario, 1ra ed. Managua, 2005. 120p.

Cunningham, M y C, Wilfredo (2004)

Medicina Tradicional, en comunidades miskitas del Río Coco. Fundación Wanki Luhpia, RAAN, 1994. pp. 13-15, 61)

Hale R, Charles, et al (1998)

Diagnóstico general sobre la tenencia de la tierra en las comunidades indígenas de la Costa Atlántica, Bluefields y Puerto Cabezas, Nicaragua.

(<http://wwwhipócrates.tripod.com>:2002).

Medicina Popular, Curanderismo; Etnomedicina. 2202  
pp.1

Miguel Martínez Miguélez (2003)

La Etnometodología y el Interaccionismo Simbólico; Sus aspectos metodológicos específicos Universidad Simón Bolívar, 2003

Murdock, George P. (1987)

Cultura y Sociedad. México: Fondo de la Cultura Económica. 1987

Krozt Esteban (2002)

La Otredad cultural entre utopía y esencia: un estudio sobre el origen. El desarrollo y la reorientación de la antropología, México. Fondo de Cultura Económica. Universidad Autónoma Metropolitana – Iztapalapa

Diversidad sociocultural y alternativa civilizatoria: sobre algunas relaciones entre antropología y utopía.  
En Boletín Antropológico, enero-abril, 2000 n 48, pp. 5-8.

UNAN, Managua (2002).

Historia de Nicaragua. Texto Básico: Los Grupos Aborígenes de la Costa Caribe de Nicaragua Editoría, Ciencias sociales, INIES, Managua, pp. 48-51.

Whorf, Benjamín. (1993)

"La Relación del Pensamiento y el Comportamiento habituales con el Lenguaje, en: Bohannon, P. Antropología: Lecturas, Madrid, pp. 149-174.

## **ANEXOS.**

### **Lista de Participantes**

Simón Humpries, medico tradicional, es el criterio de selección, es Miskito originario de Wounta, habita en el Barrio Filimón Ribera, Bilwi, RAAN.

Rubí Morales, medico tradicional es el criterio de selección, Miskita de la comunidad de Andres, Río Coco, habita en el Barrio Peter Ferrera.

Nora Francis, medico tradicional es el criterio de selección, Miskita, habita en el Barrio, El Muelle.

José Luís Manzanares, medico tradicional es el criterio de selección, Miskito, habita en el Barrio Los Ángeles.

Francisco Rodríguez, medico tradicional es el criterio de selección, Miskito.

Adelaida Benjamín, medico tradicional, partera, es el criterio de selección, Miskita, habita en el Barrio Cocal.

Pablo Mcdavis, médico tradicional y responsable en IMTRADEC de atender a lo médicos tradicionales.

Teresa Rocha, Médico General, directora del Hospital Regional "Nuevo Amanecer" ubicado en la ciudad de Bilwi.

Ingrid Disen, usaria de la medicina occidental y tradicional, enfermera de profesión

UNIVERSIDADES DE LAS REGIONES AUTONOMAS DE LA  
COSTA CARIBE NICARAGUENSE  
URACCAN – BILWI  
MAESTRIA EN ANTROPOLOGÍA SOCIAL CON MENCIÓN EN  
DESARROLLO HUMANO

**Protocolo Entrevista Médicos Tradicionales**

**1.Tema de Investigación.**

El Modelo de salud de la RAAN, una oportunidad para el diálogo horizontal entre la Medicina Indígena y la Medicina Occidental, en Bilwi, Puerto Cabezas, periodo 2005-2006.

**2.Objetivos de la Entrevista.**

1. Conocer cual es la práctica de la medicina Indígena en Bilwi.
2. Determinar los mecanismos que permiten la complementariedad de conocimientos y prácticas entre la Medicina Indígena y Occidental.

**3.Referencia Técnica, Conceptual y Demográfica de la Entrevista.**

- 3.1 El método a utilizarse es Entrevista.
- 3.2 Será una entrevista que abordará cómo el modelo de salud facilita un dialogo horizontal entre la medicina Indígena y Occidental.
- 3.3 El periodo a realizarse será Octubre 2005.
- 3.4 La entrevista durara un mínimo una hora y media.

3.5 A los informantes los entrevistaré en el lugar que consideren mejor.

3.6 Criterios de la Muestra Teórica.

3.6.1 Agentes tradicionales que practica la medicina tradicional, abordados individualmente.

#### 4.Preguntas:

Buenos días/buenas tardes, soy Ivania, estoy estudiando una maestría en Antropología Social, en URACCAN. Mi tema de investigación lo estoy basando complementariedad de la medicina indígena tradicional y la medicina occidental. Para lo cual le solicito a usted si me puede y esta de acuerdo en que le haga una entrevista

- 1.¿Como se iniciaron ustedes en este trabajo?
- 2.A que etnia pertenecen?
- 3.¿Qué es la medicina tradicional para ustedes?
- 4.¿Por qué, es tan importante esta práctica para ustedes?
- 5.Cualquier persona puede practicar la MT?
6. ¿Me podría contar cómo es el trabajo que ustedes realizan como médicos tradicionales?
7. ¿Donde hacen ustedes su trabajo, que utilizan para hacer el trabajo?
8. ¿Con quién hacen su trabajo?
9. ¿Les gusta ser agentes tradicionales?

10. ¿Considera que el trabajo que ustedes hace, ayuda a las personas? ¿Por qué?
11. ¿Considera que el trabajo que ustedes hacen es importante, para quién?
12. ¿La medicina que ustedes practican cura? ¿Cómo?
13. ¿Curan enfermedades que los doctores curan?
14. ¿Consideran que los doctores respetan el trabajo de ustedes? ¿Cómo deben de hacerlo?
15. ¿Han compartido su trabajo con los médicos, cómo, donde?
16. ¿Cree usted que se puede trabajar de la mano con los médicos, ¿cómo?

### Protocolo de Entrevista a Partera

#### **1. Tema de Investigación.**

El Modelo de salud de la RAAN, una oportunidad para el diálogo horizontal entre la Medicina Indígena y la Medicina Occidental, en Bilwi, Puerto Cabezas, periodo 2005-2006.

#### **2. Objetivos de la entrevista.**

- 1 Conocer cual es la práctica de la medicina tradicional en Bilwi.
- 2 Determinar los mecanismos que permiten la complementariedad de conocimientos y prácticas entre la Medicina Tradicional y Occidental.

#### **3. Referencia Técnica, Conceptual y Demográfica de la Entrevista.**

1. El método a utilizarse es la Entrevista.

2. Será una entrevista enfocada en conocer cómo el modelo de salud facilita un dialogo horizontal entre la medicina Tradicional y Occidental
3. El periodo a realizarse será Octubre 2005.
4. La entrevista durara un mínimo de 30 minutos.
5. Este método se aplicará a una partera.
6. A los informantes los entrevistaré en el lugar que la partera considere mejor.
7. Criterios de la Muestra Teórica.
  - 1 Partera que practica la medicina tradicional..

• **Preguntas:**

Buenos días/buenas tardes, soy Ivania, estoy estudiando una maestría en Antropología Social, en URACCAN. Mi tema de investigación lo estoy basando en **complementariedad de la medicina indígena tradicional y la medicina occidental**. Para lo cual le solicito a usted si me puede y esta de acuerdo en que le haga una entrevista

1. De donde es usted y a que etnia pertenece?
2. Cuando inicio usted este trabajo?
3. Me podría contar cómo es el trabajo que usted realiza?
4. Donde hace usted su trabajo, que utiliza para hacer el trabajo?
5. Con quién hace su trabajo?
6. Le gusta ser partera?

7. Considera que el trabajo que usted hace, ayuda a las personas?  
Porqué?
8. Considera que el trabajo que usted hace es importante, para  
quién?
9. Ha compartido su trabajo con los médicos, enfermeras, cómo,  
donde?
10. Cree usted que se puede trabajar de la mano con los médicos,  
cómo?

GRACIAS

### **Protocolo de Entrevista Usuario**

#### **1.Tema de Investigación.**

El Modelo de salud de la RAAN, una oportunidad para el diálogo horizontal entre la Medicina Indígena y la Medicina Occidental, en Bilwi, Puerto Cabezas, periodo 2005-2006.

#### **2.Objetivos de la entrevista.**

2.1 Conocer como la población usuaria de las dos prácticas médicas percibe el mejoramiento en el grado de su estado de salud.

#### **3.Referencia Técnica, Conceptual y Demográfica de la Entrevista.**

- a. El método a utilizarse es la Entrevista.
- b. Será una entrevista enfocada a abordar cómo el modelo de salud facilita un dialogo horizontal entre la medicina

Tradicional y Occidental, se hará en la lengua materna de los participantes.

- c. El periodo a realizarse será junio 2006.
- d. La entrevista durara un mínimo de 30 minutos.
- e. Este método se aplicará a los informantes, usuario de las dos práctica médica.
- f. A los informantes los entrevistaré en el lugar que ellos-as consideren los más óptimos.
- g. Los informantes son usuarios de las dos prácticas médicas.
- h. Criterios de la Muestra Teórica.

### 3.8.1 Usuarios de la medicina tradicional y occidental.

#### 4.Preguntas:

Buenos días/buenas tardes), soy Ivania, estoy estudiando una maestría en Antropología Social, en URACCAN. Mi tema de investigación lo estoy basando en la **complementariedad de la medicina indígena tradicional y la medicina occidental.** Para lo cual le solicito a usted si me puede y esta de acuerdo en que le haga una entrevista:

1. ¿A que étnia pertenece?
2. ¿Usted cree en la medicina tradicional, porqué? Que enfermedades le han curado?
3. ¿Usted acude al doctor cuando esta enferma, por qué?
4. ¿Cree usted que la medicina tradicional ayudaría para que la gente tenga más atención en salud?

5. ¿Considera usted que debe reconocerse a la medicina tradicional como a la otra medicina.
6. ¿Cree usted que los médicos deberían trabajar con los curanderos?
7. ¿Cómo podrían hacerlo?

## GRACIAS

### Protocolo de Entrevista Funcionario Instituto de Medicina Tradicional y Desarrollo Comunitario.

#### **1. Tema de Investigación.**

El Modelo de salud de la RAAN, una oportunidad para el diálogo horizontal entre la Medicina Indígena y la Medicina Occidental, en Bilwi, Puerto Cabezas, periodo 2005-2006.

#### **2. Objetivos de la entrevista.**

- a. Describir los espacios de interacción y su funcionamiento, que permiten la revitalización de la medicina tradicional.
- b. Conocer los participantes en esos espacios y mecanismos que utilizan para ir incorporando los conocimientos de la medicina tradicional a la Occidental.

#### **3. Referencia Técnica, Conceptual y Demográfica de la Entrevista.**

- a. El método a utilizarse es la Entrevista.
- b. Será una entrevista enfocada en conocer cómo el modelo de salud garantiza en la práctica, la revitalización de la medicina tradicional y su interacción con la medicina occidental.
- c. El periodo a realizarse será entre junio 2006.

- d. La entrevista durara un mínimo de 30 minutos.
- e. Este método se aplicará a un informante, que trabaja en el Instituto de Medicina Tradicional Desarrollo Comunitario (IMTRADEC) y que atienden a los médicos tradicional, en función de garantizar la revitalización del la medicina tradicional.
- f. Al informante los entrevistaré en el lugar que él considere óptimo.
- g. El informante es Personal del Instituto de Medicina Tradicional de URACCAN.
- h. Criterios de la Muestra Teórica.
  - i. Personal del instituto de medicina tradicional involucrados en este proceso.

#### **4.Preguntas:**

Buenos días/buenas tardes), soy Ivania, estoy estudiando una maestría en Antropología Social, en URACCAN. Mi tema de investigación lo estoy basando en el modelo de salud de la RAAN, específicamente en lo que se refiere a la **complementariedad de la medicina indígena tradicional y la medicina occidental.** Para lo cual le solicito a usted si me puede y esta de acuerdo en que le haga una entrevista.

1.- Considera usted que el modelo de salud trabaja en función de rescatar la Medicina tradicional?

- 2.- ¿Si usted colabora para que se de este rescate, me podría explicar como lo hace?
- 3.- Además de Usted quienes más participan?
- 4.- Cómo es documentado ese proceso?
- 5.- Hay un plan, espacios establecidos de participación de los MT en este proceso?
- 7.- Quienes participan en la documentación de sus conocimientos?
- 8.- Considera usted que hay que hacer otros esfuerzos para lograr realmente la revitalización de la medicina tradicional? Cuáles? Cómo?
- 9.- Cree usted que la práctica de la medicina tradicional garantiza que la población tenga otra opción de atención medica?
- 10.- La MT contribuía o contribuye a mejorar la salud de la población?
- 11.- Si a usted le tocaría reorganizar los servicios de salud para los pueblos indígenas como los imagina?
- 12 Usted tiene algo que decir y que no hemos platicado?
- 13- Le gustaría seguir platicando de este tema en otra ocasión.

## GRACIAS

### Protocolo de Entrevista Médico Occidental

#### **1. Tema de Investigación.**

El Modelo de salud de la RAAN, una oportunidad para el diálogo horizontal entre la Medicina Indígena y la Medicina Occidental, en Bilwi, Puerto Cabezas, periodo 2005-2006.

## 2. Objetivos de la entrevista.

- a. Describir los espacios de interacción y su funcionamiento, que permiten la revitalización de la medicina tradicional.
- b. Conocer los participantes en esos espacios y mecanismos que utilizan para ir Incorporando los conocimientos de la medicina tradicional a la Occidental.

## 3. Referencia Técnica, Conceptual y Demográfica de la Entrevista.

- a. El método a utilizarse es la Entrevista.
- b. Será una entrevista enfocada en conocer cómo el modelo de salud garantiza en la práctica, la **complementariedad de la medicina indígena tradicional y la medicina occidental.**
- c. El periodo a realizarse será entre junio 2006.
- d. La entrevista durara un mínimo de 30 minutos.
- e. Este método se aplicará un informante, que trabaja en el Ministerio de Salud.
- f. Al informante los entrevistaré en el lugar que él considere óptimo.
- g. El informante es Personal del Ministerio de Salud.
- h. Criterios de la Muestra Teórica.

- i. Personal del Ministerio de Salud involucrado en el proceso.

#### 4. Preguntas:

Buenos días/buenas tardes), soy Ivania, estoy estudiando una maestría en Antropología Social, en URACCAN. Mi tema de investigación lo estoy basando en el modelo de salud de la RAAN, específicamente en lo que se refiere a la **complementariedad de la medicina indígena tradicional y la medicina occidental.** Para lo cual le solicito a usted si me puede y esta de acuerdo en que le haga una entrevista.

1. Considera usted que el modelo de salud trabaja en función de rescatar la Medicina tradicional?
2. ¿Sí usted colabora para que se de este rescate, me podría explicar como lo hace?
3. ¿Qué es la medicina tradicional para usted?
4. Que opina sobre este proceso?
5. ¿Consideran que es necesario respetar esta práctica?
6. El ministerio de Salud como participa en este proceso, o cómo según usted debería participar?
7. Cree usted que la práctica de la medicina tradicional garantiza que la población tenga otra opción de atención medica?
8. La MT contribuía o contribuye a mejorar la salud de la población?

9. Si a usted le tocaría reorganizar los servicios de salud para los pueblos indígenas como los imagina?
10. ¿Han compartido su trabajo con los médicos tradicionales, o cómo ,cree que podría darse este trabajar compartido? En que espacio
11. ¿Cree usted que se puede trabajar de la mano con los médicos, ¿cómo?
12. Usted tiene algo que decir y que no hemos platicado?
13. Le gustaría seguir platicando de este tema en otra ocasión.

### GRACIAS

UNIVERSIDAD DE LAS REGIONES AUTONOMAS DE LA  
COSTA CARIBE NICARAGUENSE  
URACCAN – BILWI  
MAESTRIA EN ANTROPOLOGÍA SOCIAL CON MENCIÓN EN  
DESARROLLO HUMANO

### Trascripción de Entrevista (1)

#### **1. Referencia Técnica, contextual y demográfica.**

1.1 Método: Utilice la Entrevista

1.2 Técnica: Entrevista centrada en el tema, donde previamente prepare un protocolo con preguntas, de conocimiento y prácticas.

1.3 Fecha: Viernes, 6 de mayo 2005.

1.4 Duración: 15 minutos.

1.5 Lugar: Barrio el Muelle, Bilwi-

1.6 Contexto: En el consultorio de la agente tradicional.

1.7 Sujeto: Nora Delia Francis Martín, es una Agente de la Medicina Tradicional, de origen miskito.

1.8 Criterios de muestra teórica:

1.8.1 Agentes tradicionales activa en la practica de la medicina tradicional

## 2.- Transcripción.

**IL:** Buenas tardes Nora soy Ivania ahora sí te acuerdas de mí te manda saludos McDavis no pudo venir por el trabajo fijate que estoy estudiando una maestría en Antropología Social en URACCAN y mi tema de investigación lo estoy basando en el modelo de salud de la RAAN específicamente en lo que se refiere a la Revitalización de la Medicina tradicional para lo cual le solicito a usted si me puede y esta de acuerdo en que le haga una entrevista

**NF:** Gracias por visitarme si estoy de acuerdo que me entreviste.

**IL:** Buenas tarde Dona Nora hoy quisiera hacerle una entrevista para mi trabajo de investigación sobre la revitalización de la medicina tradicional usted me podría regalar su nombre.

**NF:** Nora Delia Francis Martín

**IL:** Bueno usted podría decirme en este trabajo que usted tiene sobre la medicina tradicional como realiza el trabajo.

**NF:** Yo realizo mi trabajo supuestamente viendo a la gente para ver sinceramente sí necesita mi trabajo tengo que probar con mi naipe primero para chequear si es cierto si es enfermedad natural o enfermedad de médico muchas ocasiones hay muchas cosas aquí en Nicaragua en Costa

Atlántica se pone hechizada a la gente después supuesta llegan en manos de los médicos solo con inyecciones a veces se mueren porque los médicos a veces no saben que tipo de enfermedad tiene porque eso existe muchas ocasiones ellos lo hacen algunas maldiciones y ellos van con eso y entonces hay que probar primero si es malo de médico si estas limpio el cuerpo si sinceramente hay muchas ocasiones que una persona viene de comunidades pequeñas uno tiene que ver la forma de la vista primero si es maleficio o enfermedad natural

**IL:** ..y este cuando le vienen sus pacientes ósea que tipo de pacientes vienen enfermos o por otros tipos de dolencias.

**NF:** de todo tipo de cosa de todo tipo de enfermos a veces de su suerte a veces para ver sus viajes a veces hasta el estudio.

**IL:** este si a usted en alguna ocasión usted cuando los revisa usted ve que usted no puede atender eso que hace usted los remite ha un doctor o solamente les dice que no pues que usted no puede atenderlo.

**NF:** Lo remito a los médicos a veces los mando a los otros curanderos

**IL:** .. y esta cuestión de remitir a los médicos y eso usted lo esta haciendo a partir de cuando o siempre desde que usted esta trabajando aquí siempre ha hecho eso

**NF:** Siempre ha hecho siempre estoy haciendo porque supuestamente había un medio con que se lama Dr. Herrera Yo siempre mandaba hasta ahora púes supuestamente siempre mando a las clínicas privadas a veces en el hospital.

**IL:** .. y usted este no se le ha dado el caso que alguno de sus pacientes le ha dicho que ha sido la situación contraria que un médico lo manda para que usted lo atienda

**NF:** También claro me manda

**IL:** Eso es muy común o son casos esporádicos.

**NF:** Es común

**IL:** ..a bueno, este usted en su labor de medico tradicional ha hecho trabajos coordinados con las médicos digamos con una enfermeras con un médico ha hecho este tipo de trabajo.

**NF:** No no a veces pues supuestamente coordinado no

**IL:** a OK este y a tenido experiencia de capacitaciones en conjunto con los doctores enfermeras para ir mejorando púes la relación de trabajo

**NF:** Claro que sí con URACCAN lo agradezco porque ello lo que me da ha metido de esta forma para conocer más

**IL:** ..y estas capacitaciones o sea son continuas están planificadas o no.

**NF:** están planificadas

**IL:** En el servicio que usted brinda aquí este y los pacientes que vienen a usted le dan una contribución por el servicio que les da a estos pacientes

**NF:** Claro que sí

**IL:** es una contribución que usted pone o que ellos le dan

**NF:** Ellos me dan

**IL:** Este en cuanto al rescate de la medicina tradicional usted cree que realmente se esta dando y como cree usted que se esta dando el rescate

**NF:** Bueno supuestamente hay muchas hierbas que uno tiene que saber por la salud de una persona hay que buscar hay muchas yerbas que tienen veneno entonces uno tiene que dar capacitar para ver con que hierba ellos pueden curar por que hay muchas ocasiones la enfermedad uno tiene que saber con las hierbas que tipo de hierbas tiene que dar para que uno tiene que dar tan siguiera unos 3 días a veces es una leve le damos por 4 o 5 horas a veces 1 hora ya uno lo mira los cambios de la enfermedad

**IL:** .. y todos estos conocimientos que usted tiene han sido tomados en cuenta por alguien están siendo recogidos en algún documento para que sirva púes para que sirva esta medicina tradicional para otras personas que

la puedan poner en practica y tener conocimientos púes que la medicina también ayuda a curar.

**NF:** Claro que si supuestamente [inaudible] cuando Yo aprendí estas medicinas alguien intento hacer daño entonces Yo llegue a Belice allí salió un señor entonces supuestamente como el apellido como familiares púes el me dijo que no que el no me dejaba morir porque Yo era su familia entonces el me había apoyado

**IL:** .. y ahora en estos últimos años que usted a oído sobre el modelo de salud cree que se esta contribuyendo para que la medicina tradicional también sea tomada en cuenta como se toma en cuenta la medicina de los doctores por quien se esta haciendo ese trabajo

**NF:** Si como no lo veo mucho mejor ahora porque supuestamente hay un eso lo que se hace aquí no más es URACCAN me parece que esta bien porque supuestamente ahí contribuye muchas cosas muchas amistades que están uno no saben que tipo de su trabajo que hacen que entonces ahí miramos muchas cosas

**IL:** ..este además de usted que participa con URACCAN usted ha visto a otros que están participando o solo es un grupo limitado como ha visto usted esa participación

**NF:** Un grupo limitado habían más todo están retirándose

**IL:** .. y URACCAN ha hecho algún tipo de investigación en cuanto talvez alguna enfermedad que solo ustedes pueden curar se ha hecho un estudio sobre esto para saber todo el proceso de curación los tratamientos que ustedes dan.

**NF:** Si apuestamente sí le dan como enfermedad que esta ahorita supuestamente como nosotros llamamos Grisi Siknis púes URACCAN lo esta apoyando

**IL:** Usted considera que estos esfuerzos que ahora púes hace URACCAN realmente son buenos están contribuyendo para que este la población púes que no puede ser atendida por los médicos sean atendida por ustedes y que se sienta bien la población

**NF:** Claro que si supuestamente eso es lo que nosotros queremos que estamos juntos a trabajar que se ambos tenemos mientras que los médicos nos dan cuenta que algunas cosas bien puede platicar con nosotros para ver porque hay mucho supuesta aquí en Puerto cabezas algunos médicos no me buscan pero en Managua Yo voy todos los médicos que están allí que dan cuenta me buscan hasta donde estoy y allí Yo trabajo más con ellos

**IL:** Usted este considera que hay otras cosas que se tienen que trabajar para mejorar la relación entre los médicos las enfermeras ustedes como médicos tradicionales usted podría decir que cosas se podrían hacer para mejorara la relación

**NF:** Claro que si tiene que ser amablemente muchas ocasiones porque muchas la gente supuestamente va una persona enferma se puede ir al hospital a veces la enfermera no le hacen caso a veces lo culpan a los médicos pero más culpabilidad son a la enfermera porque no lo buscan como apoyar a la gente no la atienden bien como nosotros medicina naturista a veces vemos hay que dar con buenas respetaciones animar a la gente mucho va la gente viene dice hay voy a morir pero no nosotros tenemos que dar animo aunque vas a morir pero no tiene que buscar para dar pero hay a veces mucha gente te vas a morir vaya a u casa a morir no así no es uno tiene que luchar por el último por vida de una persona.

**IL:** Bueno Doña Nora gracias por la entrevista sí usted quisiera aportar algo más sobre este tema

**NF:** Gracias, creo que he dicho todo y estoy siempre dispuesta a cooperar.

## Trascripción Entrevista (2)

### 1. Referencia Técnica, contextual y demográfica.

- 1.9 Método: Utilice la Entrevista
- 1.10 Técnica: Entrevista centrada en el tema, donde previamente prepare un protocolo con preguntas, de conocimiento y prácticas.
- 1.11 Fecha: 26 de Enero 2006.
- 1.12 Duración: 15 minutos.
- 1.13 Lugar: Barrio el Cocal, Bilwi-
- 1.14 Contexto: En el consultorio de la agente tradicional (Partera).
- 1.15 Sujeto: Adelaida Benjamín, es una Agente de la Medicina Tradicional indígena, partera de origen miskito.
- 1.16 Criterios de muestra teórica:  
Agentes tradicionales activos en la practica de la medicina tradicional..

#### Trascripción.

**IL:** Buenas tardes, Doña Adelaida soy Ivania, estoy estudiando una maestría en Antropología Social, en URACCAN Mi tema de investigación lo estoy basando en la complementariedad de la medicina indígena tradicional y la medicina occidental, para lo cual le solicito a usted si me puede y esta de acuerdo en que le haga una entrevista.

**AB:** Si estoy de acuerdo en dar la entrevista

**PMc:** Doña Adelaida cuándo inicio usted este trabajo?

**AB:** Desde la edad de veinte y cinco años, comencé a atender partos

**PMc:** Porqué practica usted la Medicina Tradicional?

**AB:** Porque me gusta mi papá sabía mucho y me enseñó desde que tenía nueve años de edad y cuando comencé a practicar personalmente pude ver su efectividad entonces me motivó más y hasta hoy atiendo a la gente con mayor experiencia.

**PMc:** Que significa para usted practicar la medicina tradicional?

**AB:** Significa mantener viva la memoria de mi padre.

**PMc:** Me podría contar cómo es el trabajo que usted realiza?

**AB:** Una mujer embarazada cuando pasa consulta conmigo desde el inicio le doy suficiente orientaciones especialmente a las primerizas y por otro lado siempre coordino con la clínica Bilwi

**PMc:** Donde hace usted su trabajo, que utiliza para hacer el trabajo?

**AB:** Hago mi trabajo en mi casa en la casa de la mujer en cualquier lugar no tengo local fijo ni especial para atender utilizo plantas: para aligerar el parto para controlar el dolor fuerte y la hemorragia después del parto como partera siempre tengo algodón y yodo no tengo guante ni otra herramienta trabajo sólo con la ayuda de Dios.

**PMc:** Con quién hace su trabajo?

**AB:** Sola

**PMc:** Le gusta se partera

**AB:** Si porque es problema de la mujer además valoro mucho mi trabajo por que he salvado muchas vidas

**PMc:** Con su trabajo cómo ayuda a las personas?

**AB:** Ayudo a las mujeres especialmente a salvar vidas de ellas y de su hijo porque muchas veces no saben el peligro en que se encuentran al estar

embarazadas y le doy consejos sobre cómo deben cuidarse ellas solas y de esa forma se evitan complicaciones del embarazo parto y puerperio

**PMC:** Es importante el trabajo que usted hace para quién?

**AB:** Es importante mi trabajo tanto para la mujer embarazada como para la familia y la comunidad y que a través del trabajo de la partera hace concienien y se evitan lutos y casi todas las mujeres embarazadas confían más en las parteras (sus problemas) que al personal de salud

**PMC:** Ha compartido su trabajo con médicos cómo y dónde?

**AB:** No porque los médicos creen que nuestro trabajo no sirve hasta ahora las enfermeras empiezan tenernos un poquito de confianza

**PMC:** Cree usted que se pueda trabajar de la mano con los médicos  
Cómo?

**AB:** Eso es difícil porque ellos no entienden ni nuestro idioma ni nuestra cultura ni mucho menos valoran nuestro trabajo

**PMC:** Que piensa de la medicina de los doctores?

**AB:** A veces es importante la medicina de los doctores por que lo que la medicina tradicional no resuelve ellos lo resuelven con los tratamientos que aplican sería importante que trabajemos coordinados ya que hay problemas de salud que ellos no pueden resolver como: Li uplika (sirena), patas (cadejo), unta dukia (dueño del bosque) etc

GRACIAS

### Transcripción de Entrevista (3)

#### **1. Referencia Técnica, contextual y demográfica.**

##### 1.1 Método: Utilice la Entrevista

- 1.2 Técnica: Entrevista centrada en el tema, donde previamente prepare un protocolo con preguntas, de conocimiento y prácticas.
- 1.3 Fecha: Sábado, 14 de enero 2006.
- 1.4 Duración: 15 minutos.
- 1.5 Lugar: Barrio, Los Ángeles, Bilwi-
- 1.6 Contexto: En el consultorio del agente tradicional.
- 1.7 Sujeto: Francisco Rodríguez, es un Agente de la Medicina Tradicional, de origen miskito.
- 1.8 Criterios de muestra teórica:
- 1.8.1 Agente tradicional activo en la práctica de la medicina tradicional indígena.

### **Transcripción**

**IL:** Buenas tardes, Francisco, soy Ivania, estoy estudiando una maestría en Antropología Social, en URACCAN mi tema de investigación lo estoy basando en la complementariedad de la medicina indígena Tradicional y la medicina occidental, para lo cual le solicito a usted si me puede y esta de acuerdo en que le haga una entrevista.

**FR:** Si estoy de acuerdo en dar la entrevista.

**PMc:** Cuál es tu origen?

**FR:** Soy miskito de Sují Río Coco arriba municipio de Waspam

**PMc:** Porque practica la medicina tradicional?

**FR:** Hay dos puntos principales en primer lugar antes que existieran los médicos occidentales ya existían los Agentes tradicionales de salud significa que es una herencia de nuestros ancestros por otro lado es que

Garantizamos la cura el efecto es positivo

**PMc:** Porque están importante esta práctica de la medicina tradicional para ustedes?

**FR:** porque representa la naturaleza la vida

**PMc:** Cómo se inicia en este trabajo?

**FR:** Comencé de la nada es un don que me concedió la naturaleza

Pero en año 1996 cuando ataco Crisis Siknis en Waspam a partir de allí 18 comencé a aplicar de lleno la medicina tradicional

**PMc:** Me podría contar cómo es el trabajo, que utilizan para hacer su trabajo

**FR:** Depende del caso o la enfermedad que tiene el paciente primero analizar muy bien su caso si amerita aplicar plantas o recomendar que visite a los médicos

**PMc:** Donde hace su trabajo que utilizan para realizarlo?

**FR:** En mi casa y en cualquier lugar según las necesidades del paciente además trabajo larga o corta distancia según el caso

**PMc:** Con quién hace su trabajo?

**FR:** Sólo

**PMc:** Le gusta ser agente tradicional?

**FR:** Sí me hacer sentir feliz

**PMc:** Considera que el trabajo de ustedes ayuda a las personas? porque?

**FR:** Si ayudo mucho y con menos costo porque muchas veces ese remedio yo lo tengo y ayudo a calmar los malestares los dolores a un paciente a un enfermo

**PMc:** Considera que el trabajo de ustedes es importante? Para quien?

**FR:** Es importante en primer lugar para el paciente en segundo lugar para mi porque me da oficio me da trabajo

**PMc:** La medicina que ustedes practican cura? Cómo?

**FR:** El paciente confirma de su curación miden y valoran el poder de la planta cuando me encuentro a tiempo con un enfermo la cura es segura, aplico diferentes terapias pero el tratamiento básico es plantas pero También aplico otras terapias como sobar con aceite ya curado té de plantas medicinales baños con plantas curadas se hace una mezcál con agua florida esencia coronada aceite incienso colonia ect

**PMc:** Curan enfermedades que los doctores curan?

**FR:** Sí, los cánceres artritis úlceras tuberculosis Diabetes hepatitis enfermedades venerias

**PMc:** Es una medicina más importante que la otra?

**FR:** Las dos son importantes tanto la occidental como la tradicional.

**PMc:** Considera que los doctores respetan el trabajo de ustedes?

**FR:** No hay una mínima cantidad que están en proceso de sensibilización

**PMc:** Ha compartido su trabajo con los doctores cómo dónde?

**FR:** Efectivamente que no.

**PMc:** Cree usted que se puede trabajar de la mano con los doctores cómo?

**FR:** Creo que sí con el médico que comprender y respetar el trabajo de nosotros de lo contrario veo un poco difícil.

### **Transcripción de Entrevista (4)**

#### **1. Referencia Técnica, contextual y demográfica.**

1.1 Método: Utilice la Entrevista

1.2 Técnica: Entrevista centrada en el tema, donde previamente prepare un protocolo con preguntas, de conocimiento y prácticas.

1.3 Fecha: domingo, 29 de enero 2006.

1.4 Duración: 15 minutos.

- 1.5 Lugar: Barrio, Los Ángeles, Bilwi-
- 1.6 Contexto: En el consultorio de la agente tradicional.
- 1.7 Sujeto: José Luís Manzanares, es un Agente de la Medicina Tradicional, de origen miskito.
- 1.8 Criterios de muestra teórica:

1.8.1 Agentes tradicionales activo en la práctica de la medicina tradicional.

### Transcripción

**IL:** Buenas tardes, José Luís, soy Ivania, estoy estudiando una maestría en Antropología Social, en URACCAN Mi tema de investigación lo estoy basando en la complementariedad de la medicina indígena tradicional y la medicina occidental, para lo cual le solicito a usted si me puede y esta de acuerdo en que le haga una entrevista.

**JL:** Si estoy de acuerdo en dar la entrevista.

**PMc:** Cuál es tu origen?

**JL:** Soy miskito, de Krasa Río Coco arriba, Municipio de Waspam

**PMc:** Porque practica la medicina tradicional?

**JL:** Porque es una medicina más confiable y de fácil acceso además he visto su efectividad al aplicar a los enfermos y a mi mismo

**PMc:** Porque están importante esta práctica de la medicina tradicional para ustedes?

**JL:** Porque representa las prácticas ancestrales también representa la naturaleza que nos dotó o nos regalo el creador y formador del mundo

**PMc:** Como se inicio en la practica de la medicina tradicional.

**JL:** Por parte de mamá y papá que eran curanderos de los buenísimos y desde la temprana edad muchas veces yo era su ayudante Así iba

adquiriendo experiencia y con el avance de la edad de 9-10 años comencé a tener interés de aprender en serio entonces comencé hacer preguntas para que sirva estas plantas cosas así

**PMc:** Como es el trabajo que ustedes realizan?

**JL:** Trabajo según la necesidad del paciente diagnostico a mi manera y después doy la receta

**PMc:** Donde hace su trabajo, y que utilizan para hacer su trabajo?

**JL:** En mi casa depende de la enfermedad y la necesidad en diferentes terapias si es necesario doy cocidos sobado, cataplasma, vaporizado, ect

**PMc:** Con quién hacen su trabajo su trabajo?

**JL:** Sólo a veces con mi señora

**PMc:** Les gusta ser médicos tradicionales?

**JL:** Sí y sigo investigando sigo experimentando sólo así puedo enfrentar los nuevos desafíos

**PMc:** Considera que el trabajo que ustedes hacen ayuda a las personas? porque?

**JL:** Claro que sí porque hay enfermedades que tiene que tratar con tratamiento permanente o de por vida como acido úrico colesterol vesícula biliar sin operación

**PMc:** Considera que el trabajo que ustedes hacen es importante, para quién?

**JL:** Sí es importante para la sociedad misma

**PMc:** La medicina que ustedes practican cura? Cómo?

**JL:** Claro que sí aplicando diferentes terapias utilizando las plantas medicinales pero a veces hay cosas que se necesitan mezclar con algunos productos fármacos para ser compuestos especial

**PMc:** ¿Curan enfermedades que los doctores curan?

**JL:** Sí. Las dos medicinas son importantes, pero la verdad que ninguno sustituye a otro sino que ambas sirven de complemento

**PMc:** ¿Consideran que los doctores respetan el trabajo de ustedes? Cómo deben de hacerlo?

**JL:** Algunos que ya tienen experiencias y consecuencia que han vivido en algunas comunidades pero la mayoría no creo que necesitan sensibilizarse.

**PMc:** ¿Han compartido su trabajo con los médicos, cómo, donde?

**JL:** Con enfermeras sí en lugares del Río Coco como San Carlos Asang y Santa Isabel

**PMc:** ¿Cree usted que se puede trabajar de la mano con los médicos, ¿cómo?

**JL:** Si los médicos aceptan trabajar con nosotros somos anuentes pero muchos no nos dan espacios.

Gracia

### Transcripción de Entrevista (5)

#### **1. Referencia Técnica, contextual y demográfica.**

1.1 Método: Utilice la Entrevista

1.2 Técnica: Entrevista centrada en el tema, donde previamente prepare un protocolo con preguntas, de conocimiento y prácticas.

1.3 Fecha: Abril 2006.

1.4 Duración: 15 minutos.

1.5 Lugar: Bo. Peter Ferrera

1.6 Contexto: *En el consultorio de la agente tradicional.*

1.7 Sujeto: Rubí Morales, es un Agente de la Medicina Tradicional, de origen Miskito.

1.8 Criterios de muestra teórica:

1.8.1 Agentes tradicionales activos en la práctica de la medicina tradicional.

### **Trascripción:**

**IL:** Buenas noche Doña Rubí, soy Ivania, estoy estudiando una maestría en Antropología Social, en URACCAN Mi tema de investigación lo estoy basando en la complementariedad de la medicina indígena tradicional y la medicina occidental, para lo cual le solicito a usted si me puede y esta de acuerdo en que le haga una entrevista.

**RM:** Si estoy de acuerdo en dar la entrevista.

**IL:** Doña Rubí a que etnia pertenece?

**RM:** Yo pertenezco a la etnia miskita y he venido trabajando con la medicina tradicional continuando con otros métodos que es la homeopatía terapia de flores y las combinaciones con plantas naturales

**IL:** Usted es de Puerto?

**RM:** No soy de puerto soy originarias de Río Coco mi pueblo de nacimiento es Andres Río Coco y he vivido en Waspam con mi familia

**IL:** Usted como se inicia en la medicina tradicional?

**RM:** En la medicina tradicional yo inicie con las necesidades que se presentaban con los hijos en las casa entonces comencé a usar plantas desde que yo estuve con mis primeros hijos y eso me sirvió de experiencia para continuar trabajando con la medicina tradicional

**IL:** Entonces de lo aprendió con su abuela tía o mamá?

**RM:** Bueno con mamá mis padres abuelos ellos practicaban mucho la medicina natural porque en esos años 1950 atrás no se miraban médicos a

estos lados más que en Bilwaskarma entonces ellos acudían a la medicina naturales y a los curanderos que usa a través que trabajan con los espíritus decir con los " prapis" con los "spirit" con los sukias con eso

**IL:** Cree usted que la medicina tradicional sigue siendo importante a pesar que ahora ya hay unidades de salud ya hay médicos?

**RM:** Para mi si es importante a pesar que ahorita hay tanta medicina occidentales ha venido ocupando un lugar porque hay enfermedades que los mismos médicos occidentales no pueden curar entonces nosotros podemos a través de las plantas curamos enfermedades que los médicos occidentales no pueden curar por ejemplo la enfermedad que se dio en Río Arriba el Grisis Siknis es una y no puede curar entonces los curanderos como nosotros si podemos curar.

**IL:** Doña Rubí cree que cualquier persona puede ser medico tradicional?

**RM:** No no es cualquier persona una persona que ha visto la experiencia que ha vivido con las plantas que las personas que tienen amor a su región una persona que tiene amor a su cultura entonces eso hace que practiquen con la medicina tradicional

**IL:** Que significa para usted la medicina tradicional?

**RM:** Yo entiendo que la medicina tradicional la palabra tradicional a través de los años se ha traído hasta estos años entonces se ha venido usando años antes de los conquistadores ellos ya usaban su medicina que esto se debe desde entonces a esta época se ha visto una tradición y se ha traído hasta estos últimos siglos

**IL:** Como hace su trabajo, tiene una clínica como atiende al paciente?

**RM:** Cuando yo me dí cuenta que tenia bastantes pacientes me tuve que preparar poniendo una como tipo farmacia por el momento tengo más de 200-300 plantas ya listo para poder trabajar con los pacientes y tengo bastante pacientes lo mínimo atiende dos personas en el día porque el

método que yo trabajo es combinado con al paciente hay que buscarle que es lo que necesita y darle el tratamiento adecuado entonces combino con otros métodos entonces se le da el tratamiento por lo que tuve que preparar trayendo plantas raíces hojas que si no hay aquí traigo de Managua y otros que a veces viajo a Río coco y allí traigo la hojas raíces por ejemplo la cuculmeca cáscara de indio desnudo escalera de mico eso los mismos pacientes me traen de Río Coco entonces con eso tengo mi pequeña clínica

**IL:** Sus paciente realmente salen curados?

**RM:** No no los pacientes que vienen aquí ellos primero tiene que solicitarlo porque no puedo atender y no puedo decir al paciente llegue ha esperarme trabajo a través de citas y les doy talvez horas adelante para que ellos vengan y yo atiendo todo tres persona en el día ahora por paciente entra conmigo dependiendo del mal dilato 1-2 horas platicando dando resultados de su enfermedad entonces a través de las recetas después de las recetas preparar y empacar todo para poder explicar como tiene que cocinar y beber aplicar si es un vaho hacerse baños todo estos explicamos se los doy pero por lo tanto el habla hasta dos horas y media lo mínimo hora y media cunado con un paciente dependiendo del mal que tiene el paciente entonces se va con la primera dosis por ejemplo si le explico esto vas a Omar por tantos días vas hacer las aplicaciones de baños por tantos días tanto en el desayuno y todo el día el paciente se va con su tratamiento y por lo general cualquier médico puede decir cuando paciente ya se siente mejor no viene a dar resultados cuando se siente bien ya no viene cuando se siente un poquito mal viene he tenido pacientes que me han venido a decir "fjese" que él médico me quiere trasladar a Managua o me quiere hacer una biopsia y yo no quiero hacerme la biopsia porque tengo tal cosa entonces yo comienzo ha dar tratamiento y actualmente hay pacientes de ese tipo aquí y ha tenido buenos resultados ellos van a dar su testimonia al médico que le

dijo entonces yo entiendo que la medicina tradicional es muy importante por lo tanto yo quisiera hacer un llamado a otros que quieren trabajar en la medicina natural que me acompañen para que aprendan y así que continúe porque es importante por lo que me vienen ha buscar me buscan demasiado entonces no tengo yo para hacer mi trabajo hago un llamado si los que quieran trabajar porque también se estudia esto se estudia tengo libros documentos cuando me dicen no porque medicina tradicional sólo personas que voy hacer porque dice no hay un estudio para eso

**IL:** Que podría decir de la medicina que se practica en las unidades de salud?

**RM:** Bueno claro que si esa medicina del centro de salud las pastillas las inyecciones son muy efectivas y necesarios en pacientes tiene un dolor te meto una inyección para dormir y se calma pero eso no significa que se termino de curar claro hay que continuar en la medicina tradicional se la da el resultado después del primer, segundo tercer día si no te cura tampoco te hace daño pero te ayuda en otros aspectos yo valoro los dos por igual los dos son muy importantes pero lo que pasa este método que yo trabajo por ejemplo el médico puede recetar tetraciclina tomado puede recetar una serie de pastillas entonces el paciente puede hacer que se sienta bien o se sienta peor pero con el método natural que yo tengo claro yo puedo darme cuenta si el paciente puede tomar estas pastillas o no puede tomar esas pastillas porque hay pastillas que te molesta te hace daño entonces yo pienso que el método natural es efectivo

**IL:** cree que en los hospitales el doctor la enfermera tienen respeto por la medicina tradicional?

**RM:** Bueno estos últimos años que he tenido encuentros con las enfermeras con los médicos algunos se

siente muy bien trabajan con nosotros pero algunos parece que tienen celos o no cree pero yo pienso tanto nosotros respetamos lo que es la medicina occidental y la medicina tradicional debe tener igual valor pienso a veces que la natural debe tener más valor ya que cosas que ellos no pueden curar nosotros lo curamos.

**IL:** Usted sabe que el modelo de salud habla de revitalizar la medicina tradicional, se esta trabajando sobre eso?

**RM:** Del modelo se ha venido hablando con los agentes de la medicina tradicional se ha venido hablando se ha venido capacitando pero no ha dado esa oportunidad de darle un lugar donde trabaje solamente una sección de medicina tradicional solo nos ha venido capacitando intercambiando pero dentro allí no ha podido pasar en el modelo puede decir muchas cosas bonitas pero todavía no se ha confirmado en el trabajo efectivo o sea las pastillas ayudan pero las hojas te van a ayudar en otro aspecto combinar las dos cosas no se ha dado eso se ha venido trabajando por a parte la gente trabaja con la medicina tradicional se ha venido trabajando y ellos por otro lado pero que sí hemos tenido encuentros con ellos

**IL:** si a usted le dijeran como es que pueden trabajar las dos medicinas, como a usted le gustaría?

**RM:** Yo pienso si dijeran todos ustedes pueden trabajar aquí en el centro de salud con sus propios modelos por que el paciente llega entonces en un momento puedes ver si el medico occidental puede dar respuesta después que le dio respuesta y algunos que ellos no pueden dar respuesta a la ves puede pasar por el consultorio de la medicina natural así pienso que podría trabajar mire hasta el momento en la medicina tradicional hay algunas cosas la mayoría es muy celosa y no se ha podido llevar hasta eso que yo pienso

entonces yo siempre he seguido hablando y pensando que se podría combinar así pero la mayoría son muy cuidadosos con sus plantas y usted sabe como el piquete de culebra los médicos le dan antídoto pero el médico tradicional de las plantas puede aplicar donde le pica y te puede demostrar que le está extrayendo el colmillo y el mal entonces la persona que practica el mal de piquete de culebra esas personas no puede decir porque son celosos y así tiene que ser.

**IL:** .. entonces usted considera que para que estas dos medicinas se relacionen cada quien tiene que respetarse?

**RM:** Claro que sí se tiene que dar lugar para se trabaje con confianza porque si no se respeta no va a funcionar porque yo he venido hablando también tenemos un lugar donde se está practicando cuando por ejemplo método de flor de terapia homeopatía.

### **Transcripción de Entrevista(6)**

#### **1. Referencia Técnica, contextual y demográfica.**

1.1 Método: Utilice la Entrevista

1.2 Técnica: Entrevista centrada en el tema, donde previamente prepare un protocolo con preguntas, de conocimiento y prácticas.

1.3 Fecha: Abril 2006.

1.4 Duración: 15 minutos.

1.5 Lugar: Bo. German Pomares.

1.6 Contexto: En el consultorio de la agente tradicional.

1.7 Sujeto: Simón Humpriehs, es un Agente de la Medicina Tradicional, de origen miskito.

## 1.8 Criterios de muestra teórica:

### 1.8.1 Agentes tradicionales activos en la práctica de la medicina tradicional.

#### Trascripción.

**IL:** Buenas noche Don Simón, soy Ivania, estoy estudiando una maestría en Antropología Social, en URACCAN Mi tema de investigación lo estoy basando en la complementariedad de la medicina indígena tradicional y la medicina occidental, para lo cual le solicito a usted si me puede y esta de acuerdo en que le haga una entrevista.

**SH:** Si estoy de acuerdo en dar la entrevista.

**7IL:** don Simón a que etnia pertenece?

**SH:** Mi etnia es miskita, soy del sur de Wounta

**IL:** Cuantos años tiene de vivir en Bilwi?

**SH:** de vivir aquí tengo 28 años y de ser medico tradicional eso si tengo bastante tiempo como unos veinte años ya voy sobre eso pero ahorita los que estamos trabajando allí con IMTRADEC vamos sobre yo creo cinco o seis años

**IL:** Y usted como se inicio siendo medico tradicional?

**SH:** Púes yo primeramente estaba con mi abuela y mi familia de medicina sí ellos sabían entonces yo trabajaba con un tío mío ya me entiendes cuando yo era chiquito yo era ayudante de mi tío yo trabajaba a veces que él me decía anda cortarme esta flor anda tráeme esto yo estaba haciendo eso y de allí me enseñó y de allí yo supe de medicina me salió hacia delante

**IL:** ... y como cuantos años tenia usted en ese entonces?

**SH:** Es ese tiempo yo tenia como diez a doce años

**IL:** Usted cree que es importante practicar la medicina tradicional?

**SH:** No eso sí porque por ejemplo ahorita la medicina tradicional que estamos trabajando no practicando trabajando nosotros como usted sabe bien que medicina es natural que estamos nosotros ahorita muchas cosas yo siempre hablo con la gente les digo mira medicina antes los abuelas pues los bisabuelos ellos no llegaba a los doctores solo medicina natural con hojas y hierbas así fue trabajaba por eso nosotros ahorita lo dejamos pero ahora nosotros estamos comenzando agarrando trabajando con el por eso muchas cosas yo pregunto a los doctores y a veces los doctores no me dicen

**IL:** Usted cree que cualquier persona puede trabajar con la medicina tradicional

**SH:** sí va a tener interés puede porque medicina tiene sus oraciones también esas oraciones cuando sí usted no hace estas oraciones esa medicina no trabaja ese tiene sus oraciones para despertarla y haberlo con él y entonces así cuando estamos trabajando nosotros trabajamos así con oraciones pero hay medicina que no es con oraciones solo llega a arrancar y cocinar y le da de tomar y de bañar pero hay uno que se hace oraciones a veces talvez la gente se hace maldad a uno y entonces usted tiene que hacer oraciones pues ese que significa "kambaya" que dice ese trabaja así

**IL:** Y usted esta medicina donde la trabaja cuando vienen los pacientes como lo hace?

**SH:** No hay veces cuando vienen aquí meto en mi casa arriba lo llevan allí trabajamos hablando

**IL:** ...y usted hace el trabajo sólo?

**SH:** No muchas veces yo trabajo sólo a veces con mi señora porque mi señora sabe mucho también

**IL:** ...consulta con otros médicos tradicionales?

**SH:** No a veces pues sí amigos estamos llegando visitando él pues haciendo pues cambio de experiencia así agarrando nosotros porque yo tengo muchos amigos aquí ellos saben algo también ellos vienen a mí buscando a veces yo tengo una cosa él no tiene o él tiene yo no tiene y estamos haciendo cambio así y

**IL:** Esos cambios es solo de hierba de trabajo pero de conocimiento que otro medico tradicional no sepa curar una enfermedad puede venir donde usted a preguntarte.

**SH:** Si a veces vienen me dicen también ya porque vos sabes cuando uno estamos así uno puede le damos y no cura entonces vienen a mi así así me esta pasando vos como así así entonces yo le digo así así así estamos trabajando nosotros

**IL:** A usted en estos veinte años le a gustado ser médico tradicional?

**SH:** Bueno sí eso si me gusta ese es mi trabajo

**IL:** ...usted con la medicina tradicional realmente esta ayudando a la gente?

**SH:** No eso mucho esta ayudando a la gente y que estaba diciendo ahorita a veces hay mujeres vienen con flujo blanco y a veces los doctores no curan y cuando vienen aquí nosotras estamos dando de tomar y tomar y con eso se cura ahorita yo tengo una niña allí que esa niña dice en miskito "kuska ta" que dice que sale eso ahorita estoy haciendo pero eso con oraciones estamos

**IL:** .. entonces quiere decir que todas las enfermedades que viene aquí usted las cura?

**SH:** No eso sí vienen y curamos aunque sean enfermedades que los doctores cura lo curamos también porque solamente a nosotros le faltamos es el cuchillo eso sí nosotros no podemos de allí otras cosas si porque por ejemplo yo tengo uh... si lo saco las cosas que tengo yo te puedo decir las clases de

enfermedades que pegan ahora a los varones pero más a las mujeres porque mujeres vienen con inflamación de la matriz ese flujo blanco hemorragias hemorragias crónico a veces muchas cosas y con eso por eso nosotros estamos trabajando así por eso tengo mi hierba allí

**IL:** Don Simón usted sabe que aquí en la región mucho se habla del modelo de salud y que lo que se quiere es mejorar para que la gente pueda estar sana y por lo tanto revitalizar la medicina tradicional...usted cree que realmente se esta dando importancia a la medicina tradicional?

**SH:** No eso si estamos eso es importante por eso yo desde el comienzo vengo hablando por que muchos de nosotros parte de la medicina tradicional estamos hay gente que cree también hay unos que dicen que pero no es así lo que creen esos buscan y los ayudamos hay gente que quiere aprender Otra cosa por eso yo hablo a los doctores que tenemos que amarrar bien con ellos estamos por que ellos no hacen una cosa no pueden entonces allí estamos nosotros y si nosotros no podemos allí están ellos para trabajar juntos pero mucha gente cuando llega a los doctores les da inyecciones y se curan a veces se envenenan la gente le hace maldad cuando se mete las inyecciones se muere por ejemplo hasta las mujeres las mujeres cuando llegan allí a hacer el parto a veces lo tiene agarrada a veces se muere muchas gente trabaja así también entonces por eso si están consultando con nosotros nosotros podemos hacer eso bañarla darle de tomar y sobar y se pasa el parto rápido eso es rápido pero a veces que ellos no consultan con nosotros también nosotros solamente estamos viendo

**IL:** ..entonces quiere decir que todavía los doctores no aceptan que también ustedes pueden curar

**SH:** si porque ahorita antes no era pero ahorita están dando un poquito más ahorita están aclarando por

parte de la medicina tradicional tenemos muchas cosas buenas pero yo creo que los doctores tiene celos pero hay que estar consultando más bien con nosotros mejor para nosotros y bien de uno también y bien de ellos a los dos esta tanteando como salvar la vida de ello pero si no consulta con nosotros si nosotros podemos salvar si ellos salvan las dos partes son igualmente porque tenemos que trabajar junto con ellos.

**IL:** Y el trabajo con IMTRADEC cómo ha sido?

**SH:** en IMTRADEC allí estamos nosotros yo no se ahorita antes no era así pero yo miro que IMTRADEC a nosotros nos están rechazando y no era así antes estaba junto trabajando cada mes así esto pero ahora nada púes creo que ello ya están rechazando a nosotros yo miro eso

**IL:** Debe IMTRADEC ser como antes?

**SH:** Si correcto porque así trabajando juntos va a llegar más bien hay mucha gente también quiere estar en eso también hay mucha gente de medicina que sabe quiere entrar pero si ellos no nos busca no puede

**IL:** Considera que el modelo de salud es bueno para la gente si lo ponemos en practica ayudaría a la gente?

**SH:** No es cierto por que si estamos trabando así todos estamos tranquilos para ayudar a la gente pero para que vamos a decir que nosotros somos de medicina tradicional cómo pero si estamos practicando cunado la gente quiere hay mucha gente que busca también así estamos trabajando mejor.

**IL:** Sus pacientes son también pacientes de los doctores?

**SH:** A veces ellos dicen que llegan al doctor al centro de salud pero ellos siempre están puliendo con esa enfermedad y vienen buscando a nosotros y nosotros a veces los curamos.

**IL:** Cree que si se logra que los médicos tradicionales atiendan en las unidades de salud hubiera una mejor coordinación y mejoraría la salud de la gente?

**SH:** Eso es cierto por que si todos estamos bien mejoramos va llegar más más bien porque ellos como trabajan ellos nosotros estamos viendo también por eso mejoraría

**IL:** Usted cree que los doctores las enfermeras respetan a los médicos tradicionales?

**SH:** Yo miro que es raro hay unos que si la enfermera por que ahora una parte es reza de nosotros ellos sí por que saben pero hay unos que no creen los doctores también hay unos que piensan que nosotros va a avanzar entonces ellos pero eso no es así si ellos quieren avanzar como nosotros también avanzar más adelante nosotros queremos aprender de ellos también ellos de nosotros.

Gracias

### **Trascripción de Entrevista(7)**

#### **1. Referencia Técnica, contextual y demográfica.**

- 1.1 Método: Utilice la Entrevista
- 1.2 Técnica: Entrevista centrada en el tema, donde previamente prepare un protocolo con Preguntas, de conocimiento y prácticas.
- 1.3 Fecha: Julio 2006.
- 1.4 Duración: 15 minutos.
- 1.5 Lugar: Bo. Revolución.
- 1.6 Contexto: En el consultorio de la agente tradicional.
- 1.7 Sujeto: Ingrid Disen, es una usuaria de la medicina tradicional y occidental y tiene como profesión ser enfermera.
- 1.8 Criterios de muestra teórica:

1.8.1 Usuaría de la medicina tradicional indígena y de la medicina occidental.

**Transcripción:**

**IL:** Buenas noche Ingrid, estoy estudiando la maestría en Antropología Social, en URACCAN Mi tema de investigación lo estoy basando en la complementariedad de la medicina indígena tradicional y la medicina occidental, para lo cual le solicito a usted si me puede y esta de acuerdo en que le haga una entrevista.

**ID:** Si estoy de acuerdo en dar la entrevista.

**IL:** Bueno inicio preguntándote si crees que la medicina tradicional es un medio para y que utiliza la gente para curarse?

**ID:** Bueno lo que yo podría decirte es que mucha gente incluyéndome yo se usa la medicina tradicional porque yo desde niña me acuerdo en la casa lo que más se usaba eran las hojas las raíces de las plantas eso son medicinas tradicionales que por años se han utilizado todos nuestros antepasados y que incluso yo hasta el momento es cierto soy enfermera visito el médico occidental pero también utilizo la medicina tradicional para muchas cosas entre ellos para la diarrea para la tos calentura e incluso nosotros tenemos en nuestra preparación recibimos como una materia más lo que es la medicina tradicional y eso nosotros lo practicamos con nuestros paciente con nuestras personas que atendemos en salud también se lo aplicamos

**IL:** ... y el acudir al médico occidental es la primera opción o una segunda opción o sólo para determinadas Enfermedades?

**ID:** Para determinadas enfermedades uno busca como si esta bien diagnosticada lógicamente tiene que ser con médicos pero hay algunas enfermedades que el médico occidental no te lo puede diagnosticar y para eso hay personas que la primera opción primero sus plantas tradicionales o la medicina tradicional luego el médico occidental

**IL:** Vos crees que la medicina tradicional aquí en BIWI ha sido una alternativa para tener mejor salud?

**ID:** Pienso yo que es una alternativa para la población no solamente en puerto cabezas sino para las comunidades porque una de las necesidades que una va aquí al médico occidental y lo que te dan es recetas no medicamentos y lo otro es que no hay trabajo para que la gente tenga dinero para comprar su medicamento mientras que las plantas hay lo tenemos o por lo menos sólo tenés que ir a buscarla y podrás encontrarla entonces pienso yo es una alternativa y en muchas ocasiones curan también no solamente es que te va aliviar si no que te cura también además de eso también hay otras alternativas como el uso de la homeopatía también nosotros la aplicamos y también es bastante util.

**IL:** Vos consideras que la medicina tradicional a logrado atender a la población que se queda sin medicamentos?

**ID:** Sí eso si yo creo

**IL:** ... entonces la medicina tradicional debe ser reconocida al igual que la medicina occidental?

**ID:** Así es deberíamos nosotros como trabajadores de la salud promover el uso de la medicina tradicional porque como ya te dije anteriormente eso lo tenemos aquí en nuestras comunidades y lo único es conocer sus propiedades para que sirven como se usa y para eso debería darse más información a la población darle a conocer los nombres de las plantas a través de los medios de comunicación para que la gente vaya conociendo así vamos a ayudar a resolver lo que es la salud.

**IL:** ... y entonces cual sería el papel de los médicos tradicionales?

**ID:** ellos están involucrados también dentro de la medicina atendiendo a la gentes.

**IL:** ... Entonces a tu parecer sólo hay que enseñar a la gente el uso de la medicina tradicional?

**ID:** Yo pienso que si los agentes tradicionales ellos tienen su conocimiento pero sería como ampliarles fortalecerles ese conocimiento que tienen por que ellos por practica lo están haciendo pero no por conocimientos científico lo que se ira haciendo es aumentar el conocimiento.

**IL:** Para mejorar la deficiencia en los servicios de salud es primordial que haya un acercamiento entre la medicina tradicional con la occidental?

**ID:** si yo creo que es de mucha importancia yo recomendaría que cada vez que viene el bolsón de médicos nuevos y vienen de la universidad que sea como un intercambio con los médicos occidentales y tradicionales así de esa forma todo por el bien de la persona que se atiende de esta forma pienso yo se ayudaría mejor a la población y tener más acercamiento de estos dos médicos intercambiar experiencia y así irse conociendo más y mejorar la atención.

**IL:** como usuaria de las dos medicinas tenés mejor estado de salud con las opción de dos prácticas de medicina?

**ID:** Así es.

**IL:** Según el Modelo de salud plantea la revitalización de la MT, te gustaría tener ese servicio de salud?

### **Transcripción de Entrevista (8)**

#### **1. Referencia Técnica, contextual y demográfica.**

1.17 Método: Utilice la Entrevista

1.18 Técnica: Entrevista centrada en el tema, donde previamente prepare un protocolo con preguntas, de conocimiento y prácticas.

1.19 Fecha: Julio 2006.

- 1.20 Duración: 15 minutos.
- 1.21 Lugar: Kambla.
- 1.22 Contexto: En Oficina.
- 1.23 Sujeto: Pablo Mcdavis, es médico tradicional, responsable de la atención de los Médicos tradicionales en IMTRADEC
- 1.24 Criterios de muestra teórica:
  - 1.24.1 Empleado de IMTRADEC.

### **Transcripción:**

**IL:** Buenas Mcdavis, estoy estudiando la maestría en Antropología Social, en URACCAN mi tema de investigación lo estoy basando en la complementariedad de la medicina indígena tradicional y la medicina occidental, para lo cual le solicito a usted si me puede y esta de acuerdo en que le haga una entrevista.

**PMc:** Si estoy de acuerdo en dar la entrevista.

**IL:** Coméntanos un poco si el Modelo de Salud de la RAAN contribuye a la revitalización de la medicina tradicional.

**PMc:** Para responder a esa pregunta yo pienso que sí talvez no digamos no digamos un porcentaje grande pero desde que se esta luchando por el modelo de salud en la costa atlántica esta siendo bastante digo bastante en este sentido en primer lugar antes no estaba reconocido ni por el MINSA ni por otra instancia a los agentes sanitarios tradicionales es cierto que todos sabíamos que existían o existen los médicos tradicionales pero no se daba importancia ni siquiera el mismo valor pero desde que surgió entonces el modelo de salud que viene luchando en todos los niveles podemos decir que se nos lucraron las enfermeras los médicos personal de salud y también los

mismos agentes tradicionales ellos entonces ahora están este trabajo a la vista de todos no están haciendo este trabajo de forma secreta a escondidas bueno ellos están trabajando de manera abierta porque también el instituto esta impulsando muchos encuentros de diferentes maneras esta haciendo foros talleres de intercambio el diplomado de la medicina tradicional y no solamente a nivel de la RAAN sino a nivel de la costa atlántica y un poquito más por que siempre ha habido intercambios en el pacifico también con otras instituciones que tienen este mismo rescate pero esa palabra rescate eso suena mal porque no es rescate más bien ellos ya estaban haciendo esto desde antaño lo que pasa es que estamos tratando de potenciar esto y hacer un trabajo efectivo si es posible en un futuro no muy lejano con los médicos lado a lado porque hay enfermedades que curan los médicos tradicionales y otras que no entonces fusionar esos dos conocimientos entonces yo creo más que todo va a esa línea

**IL:** Dices que desde el instituto han impulsan foros diplomados en torno a la medicina tradicional hay otros espacios de participación donde los médicos tradicionales están participando?

**PMc:** No hay pero sí los médicos tradicionales están pidiendo dos puntos importantes primero ellos quieren trabajar lado a lado en los centros de salud donde el MINSA tiene centros de salud o puestos de salud y no solamente en las comunidades y si es posible en las ciudades también tener ese acceso para entrar y aplicar la terapia a un enfermo cuando los médicos no pueden dar solución a un paciente segundo siempre también nos están pidiendo por lo menos en las cabeceras como puerto cabezas Waspam como Rosita de tener un local un lugar donde hacer su oficio donde ellos pueden prestar sus servicios al público y estar entonces tener una organización más consolidada y trabajar ellos par atender pacientes es otra de las cosas que ellos añoran sueñan piden pero la lucha sigue

**IL:** La demanda de los médicos tradicionales se resume en cómo se daría la complementariedad de las dos medicinas?

**PMc:** Sí es correcto porque ellos piensan que si trabajan así lado a lado en un local en las unidades de salud y otra cosa como el MINSA los valora lo respeta lo avalan ellos están pidiendo lo mismo que los consideren más o menos a ese nivel y que también sea posible pague el mismo salario a una enfermera a un especialista me explico porque también en ese asunto de la medicina tradicional viene por niveles esto porque esos especialistas que curan las enfermedades raras que nosotros como Grisis Siknis esas cosas ellos están en un nivel máximo y hay otros que curan muchas enfermedades pero ese no es su especialidad entonces viendo toda esa situación es que ellos puedan trabajar de manera integral atendiendo pacientes aplicando todas esas terapias todo ese conocimiento que ellos tienen

**IL:** Todo el proceso con los MT se ha documentado?

**PMc:** Si estamos haciendo eso actualmente hace poco comencé una sistematización del Grisis Siknis que no teníamos y espero tener pronto ese trabajo.

**IL:** Como ves la relación entre la medicina tradicional y la occidental? Hay una relación actualmente?

**PMc:** En primer lugar hay un celo profesional en segundo lugar los médicos tradicionales muchos tienen una educación secular un nivel bastante avanzado hay otros que no entonces por ese lado también es como que no dan mucho valor pues pero aquí también surgen dos cosas sino me equivoco los médicos casi la mayoría de los médicos costeños ellos sí valoran respetan también el trabajo que hacen los agentes sanitarios tradicionales si los médicos costeños tuvieran en los puestos de salud talvez puede haber una buena coordinación una buena comprensión y una buena comunicación pero como los médicos casi la mayoría no son de la costa

atlántica eso es la otra parte que nosotros estamos viendo y yo personalmente decir que para ello todos estos trabajos que hacen los médicos tradicionales no tienen mayor valor porque ellos no han pasado por un centro universitario solamente los que tienen título universitario que la universidad faculta de que es médico esos sí respeta y valora pero a los médicos tradicionales no esta situación esta bastante claro muchas veces lo hemos discutido y en muchos momentos hemos dicho de manera abierta este concepto que tienen los médicos del pacífico especialmente pero no puedo yo expresar lo mismo de los médicos costeños.

**IL:** Cómo se puede llegar a cumplir esa demanda de los médicos tradicionales?

**PMc:** Yo pienso que es un poco difícil de responder lo hago con un ejemplo cuando estuvimos en Raiti atendiendo más de cincuenta personas con Crisis Siknis y ahí estaba toda la delegación y todos los especialistas del ministerio tanto de Managua como de Jinotega entonces el trabajo que nosotros hemos hecho en Raiti era en presencia de todos ellos entonces nosotros pensamos que ese era un buen comienzo para acercarnos y dialogar mucho buscar varias alternativas de que manera nosotros poder hacer esta coordinación al comienzo trataron pero después desapareció de nuevo y esta vez en Amak recientemente estuve con otro especialista cuando bajaron la delegación desde Jinotega de nuevo ellos vieron también el trabajo que habíamos hecho nosotros pero aún así ellos ven esto como un mito o ven como no se como explicarlo eso y realmente nosotros también tenemos una buena base para demostrarle a ellos de que tales cosas son las enfermedades sobrenaturales y es provocado por esto y esto y como nosotros estamos entendiendo desde otra óptica no podemos esto hacerle ver a los médicos occidentales en otras palabras especialmente estas enfermedades raras nosotros podemos ver presencia de manera objetiva de

que realmente ahí se están revolcando los pacientes quejándose sufriendo mucho dolor pero ahí nomás llega pero realmente lo que ellos sienten la tortura interna que siente este paciente en ese momento no podemos percibir nosotros si pudiéramos solamente que podemos ver de manera subjetiva en otras palabras entre nosotros al cuerpo de ese paciente para ver la sensación de malestar que se percibe y en su inconciencia lo que vemos pero como no podemos todavía no hemos hallado como la razón por la cual es muy difícil esto pero pienso que con la ayuda de todos los médicos costeños la lucha vamos a llevar a cabo y esperamos que en un futuro no muy lejano logremos esa comprensión esa coordinación.

**IL:** IMTRADEC tiene una ruta trazada para acercar a los dos sistemas y fortalecer el Modelo de Salud.

**PMc:** De manera específica no de manera general sí digo general por que yo creo con este fin el instituto hace todos estos encuentros siempre combinando los agentes sanitarios tradicionales con el personal de salud y otras instancias también para que ellos vea que los médicos tradicionales no son agentes estables estáticos sino que ellos actúan trabajan reaccionan siempre en pro de la salud del pueblo pero eso de manera general de manera específica yo diría que no y deberíamos ir pensando en eso porque ya es tiempo.

**IL:** En que porcentaje la población de puerto cabezas acude a la práctica de la medicina tradicional.

**PMc:** Si hablamos primeramente de las comunidades porque en las comunidades casi no hay presencia de los médicos es de un 80% y ese 80% si el medico tradicional no le dice que hay que ir a ver a un medico occidental ellos no lo hacen eso es una y a nivel de puerto cabezas (cabecera) son tres personas que tienen su pequeño consultorio Dona Nora Francis, Doña Rubí y Porcela entonces ellas están atendiendo como un 40-

45% de los pacientes que también son de otras comunidades para pasar consulta con ellas

**IL:** La práctica de medicina tradicional es una oportunidad importante para la población?

**PMc:** Yo diría que sí es una buena opción quizás hay que ver porque si esta incrementando los productos fármacos la gente por problemas cultural siempre la medicina tradicional es su medicina por lo tanto buscan primero eso es uno segundo lugar este también por problema económico porque el desempleo es fuerte y la medicina tradicional para conseguirla hay mucha facilidad y muchas veces sin costo alguno solamente poner de su tiempo para buscar las plantas y tercero también los agentes que atienden la consulta el costo es menos pero lo más importante es el resultado porque los mismos pacientes que consultan ellos hacen la propaganda de ese médico tradicional de que es bueno por eso el resultado de la recuperación muchas veces en poco tiempo otras veces a largo plazo pero siempre se recupera yo pienso que todos estos factores son sumamente importantes por eso pienso que si los médicos tradicionales tuvieran un lugar donde pueda trabajar de tiempo completo piensa que puede hacer mucho y también puede ayudar a muchos pacientes

**IL:** IMTRADEC cómo haría la reorganización de los servicios de salud?

**PMc:** Yo creo que hay muchos factores aquí pero se requiere de dinero por ejemplo en un puesto de salud a un médico tradicional tienen que condicionarlo en primer lugar desde este médico va a estar atendiendo a los pacientes en segundo lugar nosotros no tenemos laboratorio donde elaborar la medicina tradicional donde mejoramos la calidad y en tercer lugar aunque tengamos recursos humanos pero también en esa particularidad digamos que hay debilidad y limitantes pero hay que comenzar tal vez con poca cantidad de recursos humanos.

Gracias

### Trascripción de Entrevista(9)

#### **1. Referencia Técnica, contextual y demográfica.**

- 1.1 Método: Utilice la Entrevista
- 1.2 Técnica: Entrevista centrada en el tema, donde previamente prepare un protocolo con preguntas, de conocimiento y prácticas.
- 1.3 Fecha: Julio 2006.
- 1.4 Duración: 15 minutos.
- 1.5 Lugar: Bo. Nueva Jerusalén.
- 1.6 Contexto: En Oficina.
- 1.7 Sujeto: Teresa Rocha, es médica occidental, directora del Hospital nueva amanecer, Bilwi, Puerto Cabezas
- 1.8 Criterios de muestra teórica: Personal del Ministerio de Salud.

#### **Trascripción:**

**IL:** Buenas Dra. Rocha, estoy estudiando la maestría en Antropología Social, en URACCAN mi tema de investigación lo estoy basando en la complementariedad de la medicina indígena tradicional y la medicina occidental, para lo cual le solicito a usted si me puede y esta de acuerdo en que le haga una entrevista.

**TR:** Si estoy de acuerdo en dar la entrevista.

**IL:** Dra. cree usted que el modelo de salud trabaja en función de la revitalización de la MT?

**TR:** sí considero que sí porque se esta trabajando se esta tratando de integrar lo que es la Medicina Occidental y la Medicina tradicional atendiendo a la población con consultorios integrales es importante porque la gente va hacer atendida desde dos puntos de vista pero tenemos que trabajar mucho con los médicos occidentales que ya están trabajando en la región porque es un poco contradictorio con la enseñanza que se ha venido recibiendo en las universidades nacionales entonces yo pienso que se puede ir trabajando poco a poco con los médicos que ya están aquí para poder integrar los dos sistemas tanto la medicina occidental como la tradicional y dar una mejor atención a la población.

**IL:** ... y ahorita aquí desde el hospital ustedes ya han iniciado este proceso de rescate o todavía no hay indicios de esto?

**TR:** Bueno en relación a la atención del parto sí porque se ha estado trabajando con las parteras de tal forma que cuando viene una paciente con una partera se le da la oportunidad de entrar a la sala de labor y parto y que le de el acompañamiento a la paciente y no este sola ella se sienta más acompañada cuando esta una partera con ella a venir sola o con un algún familiar pero también es otro proceso que se tiene que trabajar más desde el punto de vista de la atención primaria porque la gente no esta acostumbrada a estar entrando a la sala de labor y parto en primer lugar y a ver sangre a lo mejor se desmaya allí la gente eso es todo un proceso eso ya se ha hablado con la gente del primer nivel para que ellos dentro de sus controles prenatales la paciente vaya a sus controles prenatales ya sea con su pareja o con la persona que la va a acompañar en ese momento se recibió una capacitación en el primer nivel en lo que se llama plan parto que

involucra a la persona que acompaña a la paciente desde sus controles prenatales hasta la atención directa del parto

**IL:** Como ve el proceso de permitir acompañantes durante el parto es bueno para la gente es correcto?

**TR:**... me parece que es bueno integrarlo tenemos que pensar primero que la gente nuestra gente o la gente de nuestra región ya han venido viviendo con esa medicina tradicional y no podemos quitarle eso ya nacen con eso verdad nacen con ello en el sentido de que sus padres sus abuelos les han venido enseñando y me parece que teniendo la presencia de los médicos tradicionales que les ayuden a ellos también va a contribuir a mejorar la calidad de la atención porque ellas se sienten acompañadas y el apoyo moral que les da la gente es importante en el momento que ellas vienen a la sala de labor y parto que son atendidas en el hospital y que hay alguien pendiente de ellas me parece que es muy interesante que estén las dos formas la medicina tradicional y la occidental trabajando a la par.

**IL:** Cómo ve usted participando al hospital de Puerto Cabezas con estas dos prácticas médicas?

**TR:** Yo pienso que se puede yo puedo ver al hospital tratando a pacientes de forma integral desde el momento que llega a la emergencia pero todo es un proceso tenemos que trabajar con los médicos que ya tenemos de planta en el hospital y que están en la atención directa a la población porque no son médicos de la región para empezar entonces pienso que hay que trabajar ese primer paso con ello para posteriormente poder ver a un hospital integrado pues las dos medicinas (MT/MO) porque creo que en algún momento cuando ya estamos atendiendo a los pacientes o tomamos parte de esa medicina tradicional desde el momento que le mandamos a tomar algún medicamento casero porque no siempre tenemos los medicamentos entonces cuando nosotros atendemos a los pacientes

siempre le decimos que vayan hacer un té de eucalipto o de canela o algún té mandamos a tomar aunque seamos médicos occidentales entonces pienso que ese proceso de la práctica se ha venido realizando

**IL:** Con esto último que usted ha mencionado podría considerar que la medicina tradicional es como la otra opción que tiene un usuario de los servicios de salud?

**TR:** Yo pienso que sí puede tener un paciente las dos opciones porque ellos ya han experimentado de que es buena de que se curan que tiene buenos resultados siempre y cuando el médico tradicional tenga los conocimientos suficientes porque también nos encontramos con gente que no es que no sabe o que hace mala práctica

**IL:** .. podría afirmar que la práctica de la medicina tradicional ha contribuido a mejora la salud de la población?

**TR:** Claro que sí y grandemente porque la gente ya conoce algunas cosas y ejercen esa práctica desde antes de venir al hospital y eso contribuye a mejorar la salud de la población de la región.

**IL:** ... También la práctica de la medicina tradicional contribuye a mejora la cobertura de los servicios de salud?

**TR:** Sí porque imagínese si todo el mundo viniera sólo al hospital creo que no podríamos darle la cobertura a toda la población entonces también es una fuente de atención o un medio de atención para la gente la medicina tradicional porque ya ellos tomando remedio casero ellos mejoran y así se evita la aglomeración de la emergencia

**IL:** Usted a mencionado que le gustaría ver al hospital haciendo atención integral y que los medico tradicionales estar a la par, esto implicaría un espacio físico en la unidad de salud?

**TR:** sí contáramos con espacio sería bueno porque ellos tienen sus propios conocimientos y la mayoría de los pacientes que vienen al hospital ya han ido a un médico tradicional.

**IL:** Podrían los médicos occidentales trabajar de la mano con los tradicionales, ¿qué pasos se seguirían?

**TR:** Yo pienso que los primeros pasos serían ante una enfermedad sería que los médicos tradicional atendieran primeramente a los pacientes porque es sencillo tratar un dolor de cabeza un catarro común pero no dejar pasar mucho tiempo porque esto puede convertirse en una infección grave entonces hay que ver hasta donde ellos pueden llegar en el manejo de los pacientes y para que ellos también puedan referir a los pacientes para ser atendidos ellos tienen su límite a lo mejor con algún tipo de enfermedades como las neumonías que necesitan antibióticos u otro tipo de enfermedades graves que sólo se puede manejar en los hospitales las mujeres con preeclampsias o eclampsias que necesitan tratamiento intravenoso pero las otras enfermedades que a lo mejor son más comunes no necesariamente tienen que venir al hospital ellos la pueden manejar por la atención primaria antes que los paciente vengan al hospital el siguiente paso sería sí después de cierto tiempo de tratamiento de ellos no mejora el paciente o se va complicando

entonces traerlo al hospital para disminuir la mortalidad porque el problema que tenemos es cuando el paciente viene al hospital ya ha pasado demasiado tiempo sin tratamiento entonces de provoca la mayor letalidad de algún tipo de patologías la preeclampsias las eclampsias las hemorragias pospartos de lo que más mueren nuestras mujeres entonces ese sería el nivel que ellos vean una parte de personas hasta donde está su nivel y posteriormente podría ser que se atiende en el hospital

**IL:** Hay necesidad e acercar a los médicos tradicionales y occidentales como sería eso

**TR:** Sería importante como un primer paso hacer una especie de reuniones talleres donde se inviten a los médicos tradicionales y occidentales porque no se ha hecho y así los médicos occidentales pueden conocer lo que los médicos tradicionales hacen porque es impresionantes lo que ellos pueden hacer como pueden curar la mordedura de serpiente sin tener el antídoto a mano entonces pienso que es importante hacerlo de manera constante entre los dos grupos

**IL:** Es la existencia del Modelo de Salud de la RAAN lo que permite todo?

**TR:** Yo creo que el modelo ha contribuido a este acercamiento porque esta en función de mejorar la salud de la población y que esta sea integral que veamos a la persona y al individuo como familia no ver a la persona solo sino ver en que medio vive con quien se relaciona como vive cuanta familia tiene y el estado en que vive esa población y donde vive entonces pienso que sí el modelo ha contribuido de alguna forma de que se vayan desarrollando los pasos aunque no este implementado totalmente sí ha contribuido a mejorar a dar los pasos para esa atención integral pero creo que necesita más conocimiento de la gente del modelo más divulgación porque hay mucha gente que lo desconoce todavía aunque tenga varios años de haberse elaborado.

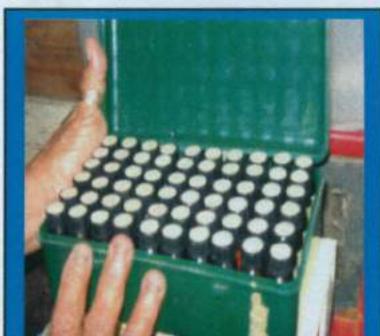
Gracias.



Farmacia de la Agente Sanitaria Tradicional, Rubí Morales, Bo. Peter Ferrera, Bilwi, Puerto Cabezas. **Foto: Ivania López C.**



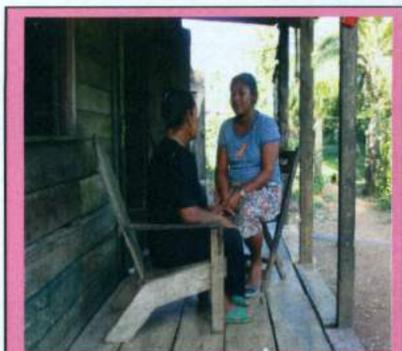
Rubí Morales. AST.  
**Foto: Ivania López C.**



Farmacia de la AST, Rubí Morales, Bo. Peter Ferrera, Bilwi  
**Foto: Ivania López C.**



Adelaida Benjamín, partera. Bo. Cocal, Bilwi.  
**Foto P. McDavis.**



Adelaida atendiendo a una embarazada, en su casa.  
**Foto: P. McDavis.**



Adelaida, en su huerto.  
**Foto P. McDavis.**



Pablo McDavis, empleado del Instituto de Medicina Tradicional y Desarrollo Comunitario – URACCAN **Foto: Ivania López C.**



Pablo McDavis, preparando medicina tradicional.  
**Foto Ivania López C.**



