



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Escuela Profesional de Enfermería

**Prácticas de medicina tradicional para el tratamiento
de las afecciones más comunes en los pobladores de
una comunidad, Cañete, 2019**

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

AUTOR

Denisse Alexandra RODRÍGUEZ BALTAZAR

ASESOR

Dra. Rudi Amalia LOLI PONCE

Lima, Perú

2020



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Rodríguez D. Prácticas de medicina tradicional para el tratamiento de las afecciones más comunes en los pobladores de una comunidad, Cañete, 2019 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Enfermería; 2020.

Metadatos complementarios

Datos de autor	
Nombres y apellidos	DENISSE ALEXANDRA RODRIGUEZ BALTAZAR
DNI	76852527
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-8595-7260
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	RUDI AMALIA LOLI PONCE
DNI	07135002
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-3843-5451
Datos de investigación	
Línea de investigación	
Grupo de investigación	SISTEMAS DE SALUD (SYSTEMIC) SALUTARIS CIBUS ET PLANTAE (SACIPLAN)
Agencia de financiamiento	Perú Universidad Nacional Mayor de San Marcos Vicerrectorado de Investigación y Posgrado
Ubicación geográfica de la investigación	Perú, Lima, Provincia de Cañete, Distrito Calango Coordenadas geográficas: -12.523867, -76.5481853
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2019
<i>URL de disciplinas OCDE</i>	Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03



**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS EN MODALIDAD VIRTUAL
PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA**

1. FECHA DE LA SUSTENTACIÓN 29/04/2020

HORA INICIO : 15:00 hrs.

HORA TÉRMINO : 16:00 hrs.

2. MIEMBROS DEL JURADO

PRESIDENTE : Mg. Rosa Albina Velásquez Perales de Aguilar

MIEMBRO : Mg. Marina Hermelinda Condezo Martel

MIEMBRO : Lic. Gloria Haydee Gupio Mendoza

ASESOR : Dra. Rudi Amalia Loli Ponce

3. DATOS DEL TESISISTA

APELLIDOS Y NOMBRES : DENISSE ALEXANDRA RODRÍGUEZ BALTAZAR

CÓDIGO : 14010419

R.R. DE GRADO DE BACHILLER NÚMERO 012374-2020-R/UNMSM (09/03/2020)

TÍTULO DE LA TESIS:

**“Prácticas de medicina tradicional para el tratamiento de las afecciones más comunes
en los pobladores de una comunidad, cañete, 2019”**

4. RECOMENDACIONES

Ninguna

Datos de la plataforma virtual institucional del acto de sustentación:

<https://medical-int.zoom.us/j/93879891731>

ID: 79891731

Grabación archivada en: Escuela Profesional de Enfermería



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

5. NOTA OBTENIDA: 19, diecinueve

6. PÚBLICO ASISTENTE: (Nombre, apellido y DNI)

- Eva Miranda Ramón DNI 09997219
- Miguel Sandoval Vegas DNI 08754382
- Horly Cabello Fernández DNI 44834440
- Edith Noemi Calixto de Malca. DNI 06594831
- Edna Ramirez Miranda DNI 09398149
- Sergio Fernando Cornetero Vidaurre DNI 71618975

7. FIRMAS DE LOS MIEMBROS DEL JURADO

Firma	Firma
Mg. Rosa Albina Velásquez Perales de Aguilar DNI 08110145	Mg. Marina Hermelinda Condezo Martel DNI 06213288
PRESIDENTE	MIEMBRO OBJETANTE

Firma	Firma
Lic. Gloria Haydee Gupio Mendoza DNI 08583139	Dra. Rudi Amalia Loli Ponce DNI 07135002
MIEMBRO OBJETANTE	ASESOR

“PRÁCTICAS DE MEDICINA TRADICIONAL
PARA EL TRATAMIENTO DE LAS
AFECCIONES MÁS COMUNES EN LOS
POBLADORES DE LA COMUNIDAD DE
CALANGO, CAÑETE, 2019”

AGRADECIMIENTO

“Este trabajo de investigación fue financiado con el apoyo del Fondo de Promoción de Tesis de Pregrado del Vicerrectorado de Investigación y Posgrado (VRIP) de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, con el código A19010444”.

DEDICATORIA

Agradezco a Dios y todas las personas que tengo en el cielo por haberme permitido llegar hasta este punto guiando mis pasos y dándome fortaleza para seguir adelante

A mis queridos y amados padres: José y Miriam por darme lo necesario para seguir adelante día a día, además de su absoluta comprensión y apoyo incondicional, a mis queridos hermanos por su cariño y apoyo constante.

A mi estimada asesora por su gran apoyo, motivación para la culminación de este trabajo y por los conocimientos brindados, así mismo a las licenciadas que me apoyaron en este crecimiento profesional.

INDICE

CAPITULO I.....	12
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	12
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:.....	12
1.3.1 Objetivo General:.....	20
1.3.2 Objetivos Específicos:.....	20
1.4 JUSTIFICACIÓN:.....	21
CAPÍTULO II.....	23
BASES TEÓRICAS Y METODOLÓGICAS.....	23
2.1 MARCO TEÓRICO:.....	23
2.1.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO:.....	23
2.1.1.1 Antecedentes Nacionales:.....	23
2.1.1.2 Antecedentes Internacionales:.....	31
2.1.2 BASE TEÓRICA CONCEPTUAL:.....	38
2.1.2.1 ASPECTOS GENERALES DE LA MEDICINA.....	38
TRADICIONAL:.....	38
a) Medicina Tradicional:.....	38
b) En el mundo:.....	39
c) En el Perú:.....	41
d) Importancia de la medicina tradicional:.....	42
e) Beneficios de la medicina tradicional:.....	42
f) Conceptos básicos de la Medicina Tradicional:.....	44
2.1.2.2 MEDICINA TRADICIONAL PERUANA:.....	45
2.1.2.3 CLASIFICACIÓN DE LA MEDICINA TRADICIONAL.....	46
a) Medicina Tradicional basada en plantas medicinales:.....	46
b) Medicina Tradicional basadas en el Curanderismo, Rituales y/ Procedimientos:.....	52

2.1.2.4	PROPUESTAS LEGALES PARA ALCANZAR EL RECONOCIMIENTO DE LA MEDICINA TRADICIONAL:	60
2.1.2.5	ENFERMERIA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD Y EL USO DE LA MEDICINA TRADICIONAL CON LAS TEORÍAS DE ENFERMERÍA:.....	62
2.1.3	DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS:	66
2.2	DISEÑO METODOLÓGICO:.....	67
2.2.1	Tipo de investigación, nivel y método de investigación:.....	67
2.2.2	Área de estudio:.....	68
2.2.3	Población:	69
2.2.4	Muestra: Tamaño y técnica de muestreo:	69
2.2.5	Criterios de inclusión:.....	69
2.2.6	Criterios de exclusión:.....	70
2.2.7	Técnica e instrumentos de recolección de datos:	70
2.2.8	Proceso de recolección, procesamiento y de análisis estadístico de los datos:.....	71
2.2.9	Consideraciones éticas:	71
CAPITULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....		73
3.1	RESULTADOS	73
3.1.1	Datos generales:	73
3.1.2	Datos específicos:	74
	GRÁFICO N°1	74
	GRAFICO N° 02.....	75
	GRÁFICO N° 3.....	76
	GRAFICO N° 4.....	77
	GRAFICO N° 5.....	78
	GRAFICO N° 6.....	79
3.2	DISCUSIÓN:.....	80
CAPITULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....		89

4.1 CONCLUSIONES.....	89
4.2 RECOMENDACIONES:.....	90
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	92

RESUMEN

La práctica de la medicina tradicional es una de las características de la idiosincrasia de un sector socio-cultural, pues mayormente se “usa” en zonas rurales. **Objetivo:** Determinar las prácticas de Medicina Tradicional para el tratamiento de las afecciones más comunes en los pobladores de la Comunidad de Calango, 2019. **Metodología:** Estudio cuantitativo, de nivel aplicativo y de corte transversal. La población estuvo compuesta por 92 pobladores que viven en la comunidad de Calango. La técnica fue la entrevista y el instrumento un cuestionario. **Resultados:** 90,2% (83) pobladores usan plantas y curanderismo, el 5,4% (5) solo plantas y el 3,3% (3) solo el curanderismo. Curanderismo comprende pasada de: 91,9% (79) huevo, 58,1% (50) periódico, 47,7% (41) cuy, 28% (24) ají, 19,7% (17) baño de florecimiento, 15,1% (13) lectura de hoja de coca y el 14% (12) ruda. Emplean plantas medicinales en afecciones respiratorias: 87,8% (72) eucalipto, 59,0% (36) cebolla con ajo y miel de abeja, 44,0% (26) la tara. En afecciones digestivas: 83,8% (67) paico, 58,8% (47) la sábila, otro 56,3% (45) la manzanilla. Y en afecciones urinarias: 85,6% (58) el achiote, 83,6% (56) la cola de caballo, 50,7% (40) el llantén.

Conclusiones: Los pobladores de la Comunidad de Calango, en su mayoría, practican la medicina tradicional basada en curanderismo y uso de plantas medicinales, por la gran diversidad de plantas que disponen y les atribuyen eficacia curativa, así mismo utilizan métodos naturales y rezos con el propósito de lograr el bienestar de la persona.

Palabras clave: Prácticas, Plantas medicinales, Curanderismo.

SUMMARY

The practice of traditional medicine is one of the characteristics of the idiosyncrasy of a socio-cultural sector, since it is mostly "used" in rural areas. **Objective:** To determine the Traditional Medicine practices for the treatment of the most common conditions in the residents of the Calango Community, 2019. **Methodology:** Quantitative study, at the application level and cross-sectional. The population was made up of 92 residents who live in the Calango community. The technique was the interview and the instrument a questionnaire. Results: 90.2% (83) residents use plants and quackery, 5.4% (5) only plants and 3.3% (3) only quackery. Curanderismo includes: 91.9% (79) egg, 58.1% (50) newspaper, 47.7% (41) guinea pig, 28% (24) chili, 19.7% (17) flowering bath, 15.1% (13) reading of coca leaves and 14% (12) rue. They use medicinal plants in respiratory conditions: 87.8% (72) eucalyptus, 59.0% (36) onion with garlic and honey, 44.0% (26) the tare. In digestive conditions: 83.8% (67) paico, 58.8% (47) aloe vera, another 56.3% (45) chamomile. And in urinary conditions: 85.6% (58) annatto, 83.6% (56) horsetail, 50.7% (40) plantain.

Conclusions: The inhabitants of the Calango Community, for the most part, practice traditional medicine based on quackery and the use of medicinal plants, due to the great diversity of plants that they have and attribute curative efficacy to them, likewise they use natural methods and prayers with the purpose of achieving the well-being of the person.

Key words: Practices, Medicinal plants, Curanderismo.

PRESENTACIÓN

La medicina tradicional es una de las características saltantes de la idiosincrasia de un sector socio-cultural, mayormente se “usa” en zonas rurales en comparación con las zonas urbanas, donde su uso es escaso.

Estas costumbres, curaciones y creencias, han sido transmitidas de generación en generación, como prácticas que, en su momento, han sido eficaces para conseguir aplacar los diferentes malestares que sufrieron y que, aunque no se encuentran explicaciones científicas, tienen mucho arraigo y cuenta con gran credibilidad. Sin embargo, con frecuencia es subestimada su utilidad a nivel de la atención en las instituciones de salud. Se practica en casi todos los países del mundo, y su demanda va en aumento.

Los resultados permitirán a los profesionales de la salud y a las enfermeras en particular contar con información sobre las prácticas de Medicina Tradicional en la población, a fin de poder intervenir, para asegurar prácticas seguras, que respeten la cultura y costumbres de las personas gracias a las bondades de la gran cantidad de recursos naturales que, por ser un país megadiverso disponemos.

Es importante promover el uso de la MT segura, sobre todo para aquellos casos en que la medicina convencional no sea suficiente. Es decir, debe ser empleada como una medicina complementaria, alternativa sobre todo en economías precarias.

Se consideran “complementarias” cuando acompañan a terapias convencionales (por ejemplo, la combinación de acupuntura con medicamentos analgésicos para disminuir el dolor) y “alternativas” cuando sustituyen al tratamiento médico convencional (por ejemplo, el uso de hierbas en lugar de medicamentos antiinflamatorios).

Los profesionales de enfermería desempeñan un rol importante en la aplicación y cumplimiento de las diferentes modalidades de disciplina de la Medicina Tradicional, pues estos procedimientos están comprendidos dentro de las actividades, funciones y habilidades de su modelo profesional, cuyo objeto de estudio es el cuidado de la persona, la familia, la comunidad y el entorno.

Este trabajo de investigación está dividido en 4 capítulos, lo cual constan de la siguiente manera: el Capítulo I “El Problema de investigación”, está dividido por 3 subtemas, los cuales son: El planteamiento del Problema, la delimitación y la formulación del problema, la formulación de objetivos y la justificación de la investigación. El capítulo II “Bases Teóricas y Metodológicas” está dividido en 2 subtemas, el marco teórico y el diseño metodológico. El capítulo III “Resultados y Discusión”. El capítulo IV “Conclusiones y Recomendaciones.

CAPITULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que: “La medicina tradicional (MT) es la recopilación de saberes, pericias, métodos y costumbres basadas en hipótesis, convicciones y vivencias propias de diversas civilizaciones, que se utilizan para mantener el bienestar corporal y mental de la persona. Se viene empleando desde hace milenios y sus practicantes han aportado grandemente a la salud humana, especialmente como proveedores de cuidados primarios de la salud de la población local. ⁽¹⁾

La salud se conceptúa como aquel estado de confort físico, mental y social y no únicamente como ausencia de la enfermedad. La medicina tradicional desde que empieza a ser utilizado, ha tenido esa visión, por ello mediante su utilización se cura el cuerpo y el alma, para mantener bien lo físico, mental y espiritual. Créditos y convicciones de los antiguos Mayas, chinos e hindús, sostienen que cuando se perjudica la salud es porque se detuvo o interrumpió la interrelación entre el cuerpo y la mente con el entorno natural. El 80% de la Atención Primaria de la salud a nivel internacional, según la OMS, tiene como principal base aportante a la medicina tradicional y ella, principalmente, se encuentra a nivel rural, ya que el 80% de los médicos se concentran en las zonas urbanas y tan solo un 20% en los rurales, siendo la medicina tradicional para el enfermo, sin atención y con escasos

recursos económicos, una opción para recuperar su salud a pesar de no existir estudios y pruebas científicas. (2)

La estrategia de la OMS sobre Medicina Tradicional (MT) 2014-2023 surge en respuesta a la Resolución de la Asamblea Mundial de la Salud sobre MT, que plantea como metas esenciales: -Integrar la MT en los sistemas nacionales de salud mediante el desarrollo y la aplicación de políticas y programas nacionales sobre MT. -Promover la seguridad, eficacia y calidad de la Mt mediante la ampliación de la base de conocimientos y el asesoramiento sobre normas legales y de garantía de la calidad. -Mejorar la disponibilidad y asequibilidad de la MT a la población. -Promover el uso terapéutico racional de la MT entre los profesionales y usuarios. Esta estrategia tiene como fin favorecer a los Estados Miembros a trabajar por la elaboración de sistemas viables que favorezca su uso para el bienestar de los usuarios. (3)

En los últimos 10 años captó más la atención a nivel mundial la utilización de la MT y el interés que se le pone. En China, el uso de esta medicina, equivale a aproximadamente el 40 % de la totalidad de las intervenciones prestadas en salud. En Chile, el 71% de los habitantes la utilizan y el 40% en Colombia. En la zona no urbana de la India el 65% la usan y con ello contrarrestan sus carencias, en cuanto a los cuidados primarios en salud. En países del primer mundo se propaga su uso. Prueba de ello es que en Australia el 48% la probó alguna vez, en Bélgica el 31%; Canadá el 70%; 42% en los Estados Unidos de América y en Francia el 49%. (4)

En el Perú, los pueblos nativos desarrollaron, generación tras generación, un amplio abanico de prácticas sanadoras, apoyados en sus vastos ejercicios experimentales; conformando métodos de salud que añaden “terapias” diferentes; por ejemplo, los rituales, la relación persona-cosmos y el intercambio de conocimientos terapéuticos. (5)

El interés y el gran valor que han adquirido las hierbas y plantas curativas, en la actualidad, sobre el beneficio en la salud, se ha vuelto un fenómeno creciente, debido a que se ha extendido su uso y difundido sus beneficios, así como también su accesibilidad y asequibilidad.

A través de miles de años, en todo el mundo, se ha curado a los enfermos, con medicinas obtenidas de las plantas, con noción y sapiencia, que se ha transmitido por generaciones. En los continentes africano y asiático el 80% de sus habitantes, utilizan medicamentos basados en lo ancestral, empírico y no hacen uso de la medicina convencional, para la curación y/o disminución de sus dolencias y malestares. (6)

Del mismo modo, las antiguas culturas andinas nos dejaron un saber ancestral que trasciende en el tiempo bajo diversas modalidades. El curanderismo tradicional forma parte de esa herencia antigua de rituales en donde se relaciona la magia-religión. El chamanismo, base del curanderismo, se encuentra presente en la cotidianidad de numerosos pobladores de la Sierra, Costa y Selva del Perú. Asentado en grupos humanos, que son los herederos de una gran gama de costumbres y tradiciones transmitidas generacionalmente, que se esmeran en alcanzar el funcionamiento armónico del cuerpo y el alma

con su entorno natural. Cuando se realiza un acto de curación, se integran el rito, la solemnidad y la diversa gama de preparados a base de hierbas curativas. (7)

Un asunto que frecuentemente está en el tapete es la controversia originada en torno al diagnóstico mediante la “sobada del cuy” y “la cura del susto” con el huevo en los niños, o cuando se utiliza el Ayahuasca, bebida tradicional indígena, o el San Pedro, planta cactus para curación, y la ceremonia del pago a la Pachamama (Tierra). El asunto se torna interesante cuando por Norma del Estado se consideran y valoran estas prácticas y los beneficiarios, con ello, son los pobladores nativos de nuestra sierra y selva, y que, hasta nuestros días, se acogen a costumbres de sus ancestros. (7)

Con la medicina tradicional y la medicina convencional cada vez existe un funcionamiento entrelazado y conjunto, lo que acortó la distancia del muro intercultural, ha acontecido en una reciprocidad: la curandería peruana ha mostrado y compartido a la ciencia médica un abanico de conocimientos en medicinas derivadas de las plantas y tratamientos sin soporte profesional y ello se convirtió en cimiento de tratamientos con orientación científica; entre tanto la ciencia médica engrandeció de conocimientos al curanderismo. (8)

Los enfermeros de profesión cumplen una función vital al hacer cumplir las terapias que se aplican bajo la disciplina médica, ya que este desempeño está integrado en las dinámicas, ocupaciones y habilidades en su formación profesional; teniendo como fin primordial el cuidado de la persona, la familia, la comunidad y el entorno. Además,

también, diagnóstica sobre los problemas y respuestas humanas de las personas y asiste durante el proceso enfermedad-salud, aplicando científicamente y metodológicamente la atención de enfermería; considerando los actos de promover, prevenir, curar y rehabilitar garantizando la satisfacción integral de la persona. (9)

El Modelo de Enfermería de Nola Pender “Promoción de la Salud”, guarda relación con el tema de la presente investigación. Se fundamenta en la formación de las personas sobre la forma de atenderse y tener una vida saludable. La autora indica que hay que incentivar la manera de vivir saludable, que es mucho más esencial antes que los cuidados mismos ya que de esa manera hay menos enfermos, se emplean menor cantidad de recursos, se le da autonomía a los individuos y mejor visión al porvenir. (10)

Ávila J. en el artículo “La Medicina Tradicional en la Pobreza” indica en torno a ella: Es clave saber qué es lo que están usando nuestros enfermos, en cuanto a su terapia alopática y aceptar de antemano sin instituir opciones de prevención que suman a empeoran el malestar en lugar de disminuirlos. La persona aquejada por un mal, tiene la potestad de recibir la atención, el mejor tratamiento, pues no hay duda que múltiples dolencias que no se llegarán a sanar con la medicina científica, sino solo sobrellevarlas, por ende tendremos a la medicina tradicional como alternativa para actuar conjuntamente con la ciencia médica, la persona se interrelacionará con su civilización de origen y en lo que para ellos sí advierten efectos y provecho hacia su malestar,

condición muy importante si se tiene en cuenta que la salud no es solamente sanar, intentar sanar o recobrar ese estado de mejoría del cual se sufre en específico, sino es también el integrar lo social, psicológico, el bienestar mental, de forma que incorporado con sus malestares, para estar completamente sano sin interesar con qué recursos se consiguió ese fin. (2)

García, E. y et.al en la Investigación “Uso de Plantas Medicinales en el Municipio de Cuetzalan del Progreso, Puebla” indican que las plantas medicinales cumplen un rol preponderante en los habitantes de la Sierra Norte del Estado de Puebla, y los utilizan para disminuir los variados temas de salud en los que sobresalen: los desórdenes digestivos, respiratorios y del sistema de la piel (tegumento), entre otras. La MT ocupa la primera opción frente a las curaciones alopáticas, por su económico valor y por ser de origen natural, pero también resulta efectiva el uso conjunto de ambas.

A escasos 120 km al Sur de Lima, se encuentra el Distrito de Calango, Provincia de Cañete; un pueblo que gira alrededor de la agricultura y por lo tanto es zona rural. Es un pueblo muy apegado a las costumbres antiguas, en lo que se refiere a la forma de enfrentar los problemas de salud más frecuentes; y que muchas veces, no tienen una explicación científica, sino que han sido transmitidos de persona a persona.

En el Centro de Salud de Calango, se tuvo una entrevista con la Enfermera a fin de conocer los problemas de salud más frecuentes en los pobladores y refirió que básicamente eran tres, en 1er lugar los problemas respiratorios como: la gripe,

bronquitis, resfríos y amigdalitis, en 2do lugar los problemas digestivos como: cólicos, diarreas y gastroenteritis y en 3er lugar los problemas o enfermedades crónicas degenerativas como: diabetes, hipertensión arterial, artrosis y osteoporosis.

Como nativa del lugar durante mi infancia pude apreciar los diversos tratamientos a base de plantas medicinales y rituales, como la pasada de huevo, para el “mal de ojo”, el “mal aire” y el “susto”, o como cuando alguien se hacía una herida o tenía un moretón, y utilizaron una hierba llamada “chupa sangre”, para ello las hojas frescas molidas se colocan en la zona afectada 2 a 3 veces cubriéndolas con vendas; así como también el uso de la planta “pájaro bobo” de la cual se toman sus raíces se las hace hervir en agua, luego se toma tibia y sirve para los cólicos estomacales.

Tuve la oportunidad de interactuar con algunos pobladores: una señora de la localidad refirió todo el procedimiento que realizó el curandero para aliviar el llanto y malestar de su hijo, que fue mediante la pasada de huevo, y que ello es muy común en la zona.

Una madre frente al dolor de oído de su niño, detalló que la persona que lo atendió tan solo necesitó un pliego de periódico, al cual lo envolvió en forma cónica, le introdujo la parte que es punta en el oído afectado, la otra parte ancha le prendió fuego, después de esperar unos minutos, fue calmando su dolor poco a poco, hasta que desapareció por completo.

Como se aprecia las personas de esta comunidad acuden a curanderos o inician procedimientos básicos caseros haciendo uso de tradiciones como la pasada de huevo y el uso del humo para aliviar dolores del oído.

En Calango también es de conocimiento generalizado el uso de una hierba conocida como “chupa sangre” para el tratamiento de las heridas y golpes. La forma de aplicar es sacando las hojas frescas, molerlas y luego colocarlas en la zona golpeada 2 o 3 veces, cubriéndola con vendas, el efecto positivo es muy notorio.

Frente a ello surgen diversas interrogantes:

¿Qué saben los pobladores sobre medicina tradicional?, ¿Qué prácticas se pueden ver que realizan con mayor frecuencia?, ¿Cuáles son las creencias sobre salud y enfermedad?, ¿Qué plantas medicinales suelen usar?, ¿Qué procedimientos suelen realizar para tratar algunas molestias?, ¿Hay estudios sobre los efectos curativos de las plantas medicinales?, ¿Cuáles son las actitudes frente a la medicina tradicional?

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:

¿Cuáles son las prácticas de Medicina tradicional para el tratamiento de las afecciones más comunes en los pobladores de la Comunidad de Calango, Cañete, 2019?

1.3 OBJETIVOS:

1.3.1 Objetivo General:

Determinar las prácticas de medicina tradicional para el tratamiento de las afecciones más comunes en los pobladores de la Comunidad de Calango, Cañete, 2019.

1.3.2 Objetivos Específicos:

Identificar las prácticas de medicina tradicional basadas en curanderismo, procedimientos y/o rituales que realizan frente a las afecciones más comunes los pobladores de la Comunidad de Calango, Cañete, 2019.

Identificar las prácticas de medicina tradicional basadas en plantas medicinales frente a las afecciones más comunes que utilizan los pobladores de la Comunidad de Calango, Cañete, 2019.

Identificar los tipos de plantas medicinales que utilizan los pobladores de la Comunidad de Calango, para el tratamiento de las afecciones respiratorias, 2019.

Identificar los tipos de plantas medicinales que utilizan los pobladores de la Comunidad de Calango, para el tratamiento de las afecciones digestivas, 2019.

Identificar los tipos de plantas medicinales que utilizan los pobladores de la Comunidad de Calango, para el tratamiento de las afecciones urinarias, 2019.

1.4 JUSTIFICACIÓN:

El abordaje de este tema de investigación resulta conveniente, debido a que en los últimos años se ha visto que un porcentaje considerable de personas optan por usar lo natural, así como rituales o procedimientos mágico - religiosos, en donde tiene que ver mucho sus creencias, costumbres y la fe de aquellos que sufren un tipo de afección o malestar. Y es que la Medicina Tradicional ha ocupado un papel muy importante en la mejoría de múltiples males a lo largo del tiempo; así como también se reportan reacciones adversas. De allí la importancia de estudiarlas a fin de si al respecto son mitos o realidad.

Algunas personas no utilizan la medicina tradicional, porque muchos tratamientos caseros no tienen una base científica, o la evidencia suficiente como para asegurar sus beneficios. Para ello se necesitan más estudios de investigación sobre este tema, ya que la medicina tradicional de calidad, seguridad y eficacia “comprobadas”, contribuye a asegurar el acceso de más personas a la atención de salud, sobre todo de aquellas con recursos precarios.

En el Perú, la Medicina tradicional alternativa complementaria (MTAC) se ha introducido en los sistemas de salud desde el año 1998 de manera gradual, como un esfuerzo de articular la medicina alternativa con la medicina convencional. EsSalud actualmente tiene 29 centros de atención de medicina complementaria - CAMEC, uno en cada Red Asistencial, que se constituyen como ejes de desarrollo.

Asimismo, cuenta con 42 Unidades Básicas - UMEC, en establecimientos que tienen población adscrita y 01 Unidad de Cuidados Paliativos en los Hospitales Nacionales. ⁽¹²⁾

Todo lo anteriormente expuesto sustenta la pertinencia e importancia del tema investigado, pues los resultados de esta investigación servirán a los profesionales de la salud y a las enfermeras para poder tener información sobre las prácticas de Medicina Tradicional en la población, a fin de poder intervenir, para asegurar prácticas seguras, respetando la cultura y costumbres de las personas. Promoverán la confianza y seguridad de su uso, permitiendo aprovechar las bondades de la gran cantidad de recursos naturales que disponemos, por ser un país megadiverso.

CAPÍTULO II

BASES TEÓRICAS Y METODOLÓGICAS

2.1 MARCO TEÓRICO:

2.1.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO:

2.1.1.1 Antecedentes Nacionales:

Valenzuela F., Romaní F., Montez B., Delgado D., Vílchez E. y Salaverry Oswaldo, en el 2018, en Huancavelica, realizaron un estudio sobre “Prácticas culturales vinculadas al cuidado de la salud y percepción sobre la atención en establecimientos de salud en residentes de centros poblados alto-andinos de Huancavelica, Perú”, tuvieron como propósito: Describir las prácticas culturales vinculadas al cuidado de la salud y su percepción sobre la atención en establecimientos de salud de centros poblados alto-andinos de la región Huancavelica. Fue un estudio cuantitativo, de corte transversal, el instrumento aplicado fue un cuestionario estructurado, la población de estudio estuvo compuesta por 775 residentes de centros poblados urbanos y rurales de los distritos de Yauli y Paucará. Las conclusiones fueron:

“El 68,7% refieren usar siempre plantas medicinales para curarse, 86,7% nunca realizó pago a la tierra, 81,4% no ha practicado la coca qaway o sara qaway. 88,5% asiste al EE. SS cuando adolece de alguna afección. 57,4% manifiesta percibir seguridad y confianza de parte de la atención recibida por parte del personal,

este porcentaje es más en el ámbito rural que en el urbano.

Las poblaciones analizadas solicitan la asistencia del sistema de salud formal y la califican como satisfactoria. Pero, a la vez, permanecen las prácticas de la medicina tradicional, prevaleciendo y sobresaliendo el uso de las plantas curativas, debido a su acción benéfica”.

(13)

Achachau Vásquez Dastin y Quispe Fernández Geydi, en el año 2016, en Huancayo, investigaron: “Plantas medicinales utilizadas como alternativa de tratamiento para las afecciones del sistema digestivo en los pobladores del barrio de Pucará - Huancayo”. El objetivo del estudio fue: Determinar qué plantas medicinales se utilizan como alternativa de tratamiento para afecciones del sistema digestivo en los pobladores del Barrio de Pucará - Huancayo. Fue un estudio descriptivo, de corte transversal. La población fue de 1480, la muestra estuvo compuesta por 315 pobladores, se aplicó una encuesta.

Las conclusiones fueron:

“Los Pobladores cuando se encuentran enfermos o tienen alguna alteración relacionado al sistema digestivo como: gases, indigestión, dolor abdominal, diarrea, gastritis, úlceras, vómitos, estreñimiento, dispepsia, esofagitis, colon irritable y estomatitis, usan diversas plantas tales como: manzanilla, anís, orégano, menta, paico, hinojo, sangre de grado, hierba luisa, papaya,

verbena, y cardo santo; y utilizan como: infusión, hervido, machacado y al vapor”. (14)

Gonzales Guia Hermelinda y Lazarte Remuzgo Susy, en el año 2015, en Huancayo, realizaron el estudio “Plantas medicinales utilizadas como alternativa de tratamiento para las afecciones del sistema respiratorio en los pobladores del barrio de Pucará - Huancayo”. El objetivo del estudio fue: Determinar qué plantas medicinales se utilizan como alternativa de tratamiento para afecciones del sistema respiratorio en los pobladores del Barrio de Pucará - Huancayo. Fue un estudio descriptivo, de corte transversal. La población fue de 1480, la muestra estuvo compuesta por 315 pobladores, se aplicó una encuesta.

“Los pobladores cuando se enferman o tienen algún malestar relacionado al sistema respiratorio, usan una diversidad de plantas medicinales para su tratamiento, entre ellos: el eucalipto, borraja, ajos, llantén, orégano y romero.

Las enfermedades o afecciones respiratorias para los que se le utilizan son: bronquiolitis, neumonía aguda faringitis, amigdalitis, resfrío común y bronquitis; y las formas de elaboración son: infusión, machacado, al vapor, hervido y en entre otros el tostado”. (15)

Choque Mamani Verónica y Quea Juanito Myrcia, en el año 2015, en Arequipa, en la investigación “Prácticas Medicinales Tradicionales y su influencia en la salud de la población

originarias aimaras migrantes a la ciudad de Juliaca 2015”, tuvieron como propósito conocer las costumbres médicas tradicionales y su poder en cuanto a la curación de los pobladores. Estudio descriptivo, correlacional, cuantitativo. La población migrante aimara (INEI 2007) era de 2500 de la cual se tomó una muestra de 96 pobladores. Ellos abordaron a las siguientes conclusiones relacionados con la presente:

“La población de la zona rural andina presenta una amplia y extensa identificación con el sistema de salud ancestral y tradicional, así como de uso de los servicios de los agentes tradicionales y de su propia experiencia.

El acercamiento de la población a la medicina convencional no conlleva a que se renuncie a los criterios culturales tradicionales. Es cierto que en muchos sectores se puede reconocer que la extensión de la medicina moderna ha atraído a la población a sus servicios, disminuyendo o desanimando la utilización de la MT. Pero también es cierto que por las actuales limitaciones económicas por las que atraviesa la población, se recurre a la medicina natural.

El personal de salud, en general, reconoce la existencia de la medicina tradicional entre la población y en varios casos incluso ha sido usada por ellos, tanto en los aspectos terapéuticos, como en los rituales”. (16)

Pancorbo M. y Zárate T., en el 2015, en Puno, en la investigación “La práctica del curanderismo en el poblado de

Huasao - Cusco”, tuvieron como objetivo: Describir y explicar las prácticas del curanderismo. Se utilizó el método etnográfico. El universo de la investigación estuvo conformado por el total de los curanderos de Huasao y los pacientes que fueron atendidos en sus diferentes tratamientos a quienes se aplicó entrevistas y encuestas, se tomó en cuenta el censo Poblacional 2007, donde se encontró un total de 1437 habitantes entre varones y mujeres. Las conclusiones fueron:

“Se observa que el curanderismo de Huasao en la actualidad aún conserva la tradición en las prácticas y características del curanderismo de épocas ancestrales, lo que se observa a través de la creencia, la devoción o fe en deidades o divinidades incas como los Apus, la Pachamama.

El curanderismo a pesar de mantener fielmente características andinas, no es indiferente a tomar nuevas ideas, métodos y técnicas de prácticas curanderiles ajenas a su cultura, por el contrario, se visualiza la incorporación de nuevos elementos en el desarrollo de sus actividades, tal es el caso del uso del libro “San Cipriano”, la lectura de naipes, devoción y fe a santos católicos, elementos occidentales ajenos a la cultura andina, pero que ya forman parte del curanderismo practicado en Huasao.

Los procedimientos se utilizan para dar solución a las alteraciones en la salud, economía, amor, prosperidad realizado por los curanderos de Huasao, expresa una clara cohesión entre lo

natural y lo sobrenatural, lo que se evidencia en el uso de elementos minerales, animales, vegetales que van acompañados de rezos, invocaciones, ofrendas y demás rituales a deidades sobre- naturales”. (17)

Huamantupa I y et.al, en el año 2011, en Cuzco, en el artículo “Riqueza, uso y origen de plantas medicinales expendidas en los mercados de la ciudad del Cuzco”, cuyos objetivos fueron: Conocer aquellas variedades de hierbas curativas que son comercializadas en centros de abastos del Cuzco, conocer la forma de usar y manejo de las alteraciones de salud tratadas y, además, conocer el origen, distribución y procedencia. El área de estudio fueron los diferentes mercados, donde diariamente se comercializan una diversidad de plantas curativas, asimismo en ferias que se realizan los sábados y domingos. Se elaboraron fichas etnobotánicas con las cuales se hizo un sondeo a 32 vendedores y 74 compradores. Las visitas a los mercados ya mencionados se realizaron en la temporada de lluvias (diciembre-abril) y secas (mayo-setiembre) del 2006, considerando los siguientes datos, las afecciones tratadas, partes de las plantas utilizadas, modos de preparación y aplicación, procedencia, nombre vernacular y otros. Las conclusiones más importantes fueron:

“Se registró un total de 152 variedades, con 45 familias, las sobresalientes en variedades fueron: Asteraceae y Lamiaceae; las especies más vendidas y compradas resultaron ser: “mullaca”, “valeriana”, “manzanilla” e “pilli pilli”; la costumbre herbolaria representó el 75% del total; de las partes utilizadas, el 81% se refiere a la planta

entera; las infusiones o “mates calientes” cubrieron el 69% por la forma de preparar y las alteraciones de salud tratadas con mayor frecuencia dieron como resultado las inflamaciones al riñón y al hígado, malestares gastrointestinales y enfermedades broncopulmonares.

El estudio constituye un aporte considerable y significativo para el conocimiento local y regional. Las formas de uso, malestares, padecimientos asistidos y el comienzo de las hierbas curativas comercializadas en los mercados de Cuzco, muestra patrones similares a otros mercados andinos como en Puno en Perú, algunos importantes de la costa como: Lambayeque y la Libertad; Cochabamba y La Paz en Bolivia y Quito, Riobamba e Ibarra en Ecuador, lugares con los que a su vez se comparte saberes ancestrales y que, a su vez están directamente vinculados al compartir varios ecosistemas y hábitats naturales semejantes”. (18)

Arredondo F, en el 2006, en Huancayo, realizó un estudio “Dualidad simbólica de plantas y animales en la práctica médica del curandero-paciente en Huancayo”, con el objetivo de conocer los fundamentos y significaciones de la dualidad simbólica en el sistema médico tradicional de plantas y animales y su relevancia a partir del comportamiento social de quienes emplean la medicina tradicional. Llevó a cabo observaciones y anotaciones de datos a los informantes implicados en las prácticas de la medicina tradicional: el

comercio de elementos para terapia, ritos ceremoniales de sanación curandero-paciente. El ámbito de estudio fue la zona urbana de Huancayo. Llegó a las siguientes conclusiones:

“En el ámbito de estudio, existen una variedad de plantas y animales que poseen una efectividad curativa, como entes equilibrantes que son usados alternadamente para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades con un cimiento dualista simbólico, que se nutre de la confluencia de culturas distintas de los actores sociales de origen andino, principalmente los inmigrantes de Huancavelica y Ayacucho asentados en la ciudad de Huancayo y el valle del Mantaro.

Se hallaron evidencias médico - tradicionales ancestrales como: el uso de plantas, animales, ritos y ceremonias complejas; en el diagnóstico y terapias de afecciones o conjunto de creencias que tienen implicación de doble simbolismo de valores no absolutos, contextuales y situacionales apoyados en: cualidades relacionadas con temperaturas frío-calor, fresco templado-cálido género; género macho- hembra; jerarquía arriba-abajo; posiciones derecha-izquierda, y , interno-externo; biosocial cuerpo-alma; ciclo biológico maduro-tierno; fisiopatológico bien-mal; las mismas que se atribuyen y se interrelacionan de acuerdo al estudio de las

causas de las enfermedades y la lógica, la ecuanimidad cuerpo- psiquis del humano con respecto a lo social, lo natural y lo sobrenatural". (19)

2.1.1.2 Antecedentes Internacionales:

Ávila Martínez Cristian, en el año 2017, en México, realizó un ensayo "La medicina tradicional en la pobreza", con el objetivo de conocer el interés que existe por la medicina tradicional en zonas rurales donde coexiste la pobreza, aquellas prácticas que aún no se tiene una base científica, no se conocen reacciones adversas y que no se alienta a su uso, solo se desea investigar en la importancia y en el aumento en cuanto a la frecuencia de su uso para mantener el bienestar a base de creencias, de generación en generación de un sector de la población muy vulnerable, producto de la pobreza. Las conclusiones principales fueron:

"Es importante conocer qué medios están utilizando los pacientes, orientarlos en su tratamiento alopático, no negar sin antes establecer medidas de prevención que contribuyan a un daño más que a un beneficio con respecto a la medicina tradicional. El paciente tiene el derecho de escoger la mejor terapia que para él le parezca mejor, está claro que muchas enfermedades no son curables dentro de la ciencia, sino solo tratables, por lo tanto siempre la medicina tradicional se orientará a un lado de la medicina científica o moderna, la persona por igual coexistirá con su cultura de

origen y en lo que para ellos han observado resultados y beneficio hacia su patología, situación que es aceptable al hacer mención de que la salud no es solo tratar de sanar o mejorar ese estado alterado de la salud, sino también el integrar al ámbito social, psicológico, bienestar mental, de manera conjunta, para tener una salud integral sin ser de mayor interés con que medio se lo consiguió". (2)

García Hernández Erwin, Bonilla Padilla Eunice, Tlapapal Betancourt y Méndez Aburto Rosalba, en el año 2017, en México, en la investigación "Uso de Plantas Medicinales en el Municipio de Cuetzalan del Progreso, Puebla". Se eligió como área de estudio en Municipio de Cuetzalan el cual se sitúa en la Sierra Norte de Puebla. Se aplicó una encuesta en la que se buscó recopilar información respecto a las plantas medicinales y su forma de utilización. El total de entrevistas fue de 105 que proporcionaron información de 148 plantas. Las conclusiones fueron:

"Las plantas medicinales cumplen un papel importante por parte de la población de la sierra norte del estado de Puebla, en donde son utilizadas para el tratamiento de diversos problemas de salud, entre los que sobresalen: los problemas digestivos, respiratorios y del sistema tegumentario, entre otros. La medicina tradicional ocupa el primer lugar en comparación con la medicina científica, dado su bajo costo y naturaleza de los productos, así como también resulta efectiva la combinación de ambas según

la población del área de estudio, sin embargo, el número de personas certificadas en esta área es deficiente, por lo que el uso de cierto sistema médico está basado principalmente en recomendaciones y consejos por parte de familiares y amistades”. (11)

Gallegos Zurita Maritza, en el año 2015, en Ecuador, realizó la investigación “Las plantas medicinales: usos y efectos en el estado de salud de la población rural de Babahoyo, Ecuador, 2015”, con el objetivo de conocer las consecuencias de la utilización terapéutica de las plantas medicinales en la salud. Estudio cuali - cuantitativo. El informe se compiló por componentes de una misma familia, y colaboraron en el acopio de los detalles, sacando provecho de su experiencia y sabiduría, produciendo ambientes confiables, ya que coinciden en opiniones, conductas, creencias y tienen los mismos intereses. La muestra lo constituyeron 375 familias. Las conclusiones más importantes fueron:

“El estudio permitió identificar 79 especies de plantas que utiliza la población rural para tratar sus afecciones y dolencias, que pertenecen a 41 familias, las especies más sobresalientes corresponden a las familias Lamiaceae (sábila, toronjil, menta y orégano) seguida de la Asteraceae (manzanilla, altamisa) ; además, un gran número de enfermedades y síntomas que se tratan utilizando plantas medicinales, siendo las más frecuentes las patologías del Sistema digestivo, Infecciosas y Parasitarias; inflamaciones en general; patologías del Sistema

nervioso y de los órganos de los sentidos; patologías de la piel y del tejido celular; patologías respiratorias.

Como primera alternativa de atención de la salud es el tratamiento y curación con plantas medicinales, sin embargo, cuando existen complicaciones acceden a una atención de salud médica. Para los casos de los Síndromes Culturales como: susto, daño (brujería), mal de ojo y malestares del cuerpo leves, optan por recibir la atención de los curanderos, chamanes.

Se demostró que las patologías más leves son tratadas a base de plantas medicinales, como una medida de atención primaria de la salud, sin embargo, los hallazgos siguen siendo escasos como para aseverar que los tratamientos aplicados son positivos, sin embargo; se demanda aún de investigaciones a profundidad, relacionados con la identificación de los principios activos y la acción terapéutica que ejerce la medicina tradicional sobre las enfermedades, para sostener las practicas ancestrales y recomendar su utilización". (20)

Jiménez P., Hernández M. y Espinoza G., en el 2015, en México, en la investigación "Los saberes en medicina tradicional y su contribución al desarrollo rural: estudio de caso Región Totonaca, Veracruz". La orientación procedimental en este estudio fue descriptivo-correlacional y explicativo. Se aplicó una encuesta a 53 cabezas de familia

adquiriendo datos sobre el aspecto socioeconómico de los integrantes, razonamientos y precedentes del uso de las plantas curativas, transferencia de conocimientos y la relación cuerpo- espíritu-cosmos de la etapa salud-enfermedad.

Las conclusiones principales fueron:

“El uso de la medicina tradicional en la Región Totonaca sigue siendo una pieza central en la preservación de la salud en el hogar y es en la familia nuclear donde principalmente los padres se ocupan de enseñar a los hijos la preparación de remedios caseros herbolarios, considerando los ciclos productivos de las plantas, intensidades de manejo y de las técnicas de colecta en función a la capacidad de regeneración de los recursos filogenéticos de que disponen. Prevalece la transmisión de saberes consolidada a través de generaciones, conservando la tradición de emplear plantas medicinales como remedios en el cuidado primigenio de las patologías complementándose con el sistema convencional, generando un modelo de atención mixto en la región de estudio. Las comunidades campesinas y rurales han sufrido un abandono continuo de las políticas de desarrollo para mejorar las condiciones de vida de la población de estas áreas, lo que ha originado importantes impactos negativos en la erosión de sus conocimientos ancestrales en el uso y mantenimiento del medio ambiente. En este escenario, las plantas medicinales han de ser una pieza fundamental que ayude a formar nuevas estrategias para el desarrollo rural sostenible”. (21)

Valdés A., en el 2013, en México, realizó una investigación sobre “Conservación y uso de plantas medicinales: el caso de la región de la Mixteca Alta Oaxaqueña, México”, tuvo como propósito: conocer el uso de las plantas medicinales y por ello se acude a los protagonistas: curanderos y pacientes, que participan en la utilización y en la etapa de mantenimiento de la medicina tradicional. Investigación cualitativa, en la que se detectaron los malestares más conocidos como las afecciones al sistema respiratorio y gastrointestinal, con apoyo en la aplicación de una decena de entrevistas por comunidad y una a médicos tradicionales. Las conclusiones fueron:

“El papel del curandero en la sociedad rural es aliviar enfermedades y padecimientos mediante el uso de plantas medicinales, masajes y rituales que por su naturaleza no puede ser sanado por el médico alópata.

La categoría de “médico tradicional” es una sombrilla donde entra y sale una diversidad de especialistas: el huesero, el curandero, el adivino, el limpiador y el partero. La mayoría de los curanderos tienen una edad avanzada (de 60 a 80 años), han transmitido su sabiduría a familiares o personas de la comunidad.

El 76% de los entrevistados utiliza plantas curativas para sanar padecimientos como gripe, tos, diarrea, dolor de estómago, calentura y dolor de cuerpo. La mayoría de las plantas que se

conservan y utilizan en las comunidades de estudio son nativas.

El uso de plantas medicinales constituye una alternativa ante la carencia de servicios de salud modernos". (22)

Criado M., Díaz J. y Mejía D., en el 2012, en Colombia, realizaron la investigación sobre "Uso de plantas medicinales en el cuidado de la salud por las familias del Municipio de San Gil", el objetivo del estudio fue describir las plantas medicinales más usadas en el cuidado de la salud por las familias del municipio de San Gil. Investigación de tipo cualitativa, etnográfica en 18 meses. La muestra la conformaron 30 familias del municipio de San Gil pertenecientes a 15 barrios de un total de 49, el muestreo fue por conveniencia y en bola de nieve. Las conclusiones fueron:

"En las familias del Municipio de San Gil, las personas que usan las plantas medicinales son mujeres cuyas edades oscilan entre los 20 a los 80 años, pero con mayor frecuencia, quienes están alrededor de los 61 y los 70 años. La investigación mostró que las familias emplearon 56 plantas medicinales, lo que indica que existe una gran diversidad, sin embargo, se resalta que algunas plantas medicinales son utilizadas en patologías por las que probablemente no sean efectivas, pero demostrando que aún persiste el saber popular y ancestral sobre ellas, porque es inherente a la cultura de cada persona en el cuidado propio de su salud.

Las plantas medicinales más usadas fueron: la hierbabuena, albahaca, sábila, limonaria, toronjil, sauco, violeta, caléndula, manzanilla, cedrón, valeriana”. (23)

2.1.2 BASE TEÓRICA CONCEPTUAL:

2.1.2.1 ASPECTOS GENERALES DE LA MEDICINA TRADICIONAL:

a) Medicina Tradicional:

Es todo el conjunto de conocimientos, aptitudes y prácticas basadas en teorías, creencias y experiencias indígenas de las diferentes culturas, sean o no explicables, usados para el mantenimiento de la salud, así como para la prevención, el diagnóstico, la mejora o el tratamiento de enfermedades físicas y mentales. (1)

La MT es parte importante de la cultura de nuestros pueblos, sus prácticas y agentes, no solo se constituyen como un importante sector de atención informal de salud en el país, además son eficientes agentes comunitarios de salud, aportando el fortalecimiento de la identidad local y regional, la cohesión grupal y el orden social y moral de la comunidad. Cabe precisar que estos sistemas de salud tradicionales cuentan con diversos componentes tales como: los síndromes culturales, los ritos y su cosmovisión, los agentes de MT, los recursos curativos como plantas medicinales, animales y las terapias. Todas estas áreas existen y se desarrollan en forma interrelacionada. (5)

En todo el mundo, la MT es el pilar principal de la prestación de servicios de salud, o su complemento. (3)

b) En el mundo:

En la última década, ha renacido a nivel mundial el interés y la inclinación por la medicina ancestral y/o cultural, y la consideración respectiva que se le brinda. En China, el uso de la medicina tradicional, equivale a aproximadamente el 40% de la totalidad de las intervenciones prestadas en salud. En Chile, por el 71% de los habitantes y el 40% en Colombia. En la zona no urbana de la India un 65% la usan y contrarrestan sus carencias, en cuanto a los cuidados primarios en salud. En países del primer mundo se propaga el uso de remedios de la medicina tradicional. Como muestra, la mayoría poblacional que probó alguna vez dichos remedios es Australia con 48%; Bélgica con 31%; Canadá con 70%; 42% en los Estados Unidos de América y en Francia el 49%. (4)

La medicina tradicional, son utilizadas para la prevención y curación de afecciones, patologías crónicas y para tener una mejor calidad de vida. Se ha demostrado de manera indiscutible que la acupuntura es eficaz en el tratamiento del dolor y las náuseas, y desde hace mucho tiempo es reconocido a nivel mundial. Expertos del Instituto Nacional de Salud de los EE. UU, en el año 1997, concluyeron que hay estudios comprobados de que el tratamiento mediante agujas de acupuntura es más efectivo, así como también induce efectos secundarios en menor cantidad, a comparación de los tratamientos a base de medicina convencional. En Alemania

y en el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, el 70% y el 90%, respectivamente, de las clínicas del dolor utilizan la acupuntura. (4)

En la actualidad, la medicina a base de remedios caseros y conocimientos ancestrales, simboliza una gran alternativa de repuesta ante las carencias de atención de salud en varios países del mundo, a pesar de ser minimizada en los sistemas oficiales de salud y por la situación de ilegalidad que presenta. Esta intervención es reconocida por grandes organizaciones internacionales de salud como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), dichas organizaciones han brindado intentos de apoyo y generación de políticas encaminadas a probar diferentes maneras de articulación de esta medicina con los sistemas oficiales de salud, cuyo enfoque primordial es la atención primaria a la salud. (24)

La medicina tradicional se ha empleado también para brindar cuidados paliativos a pacientes terminales, con enfermedades como el paludismo y el VIH. En África, las plantas medicinales son el tratamiento de primera opción de niños con presencia de fiebre alta, más del 60% la utiliza. Investigaciones realizadas en el Continente africano y americano demostraron que el 75% de la población infectada con VIH/SIDA hace uso de la medicina ancestral y cultural, para el tratamiento de su sintomatología y otras dolencias. (24)

La OMS, tiene un rol muy importante, en busca de poder lograr un reconocimiento de la medicina tradicional; integrarla

en los sistemas médicos de salud en función de la particularidad de su utilización en varios países; favorecer la orientación técnica, para que su empleo sea con seguridad, eficiencia; conservando y protegiendo las reservas de hierbas y plantas curativas y el conocimiento de la medicina ancestral, con el propósito de que su uso sea de una forma razonable. (4)

Muchos países reconocen actualmente la necesidad de elaborar un enfoque coherente e integral de la atención de salud, que facilite a los gobiernos, los profesionales sanitarios y, muy especialmente, a los usuarios de los servicios de salud, el acceso a la MT de manera segura, respetuosa, asequible y efectiva. (3)

c) En el Perú:

El Perú cuenta con un conjunto inigualable de prácticas culturales, basados en el conocimiento y la experiencia de nuestros ancestros, cuyo objetivo es prevenir, diagnosticar y tratar la salud de la persona. Estos saberes son puestos en práctica por una gran parte de la población del país, en todas sus regiones y modalidades. A comparación de otros países latinoamericanos que cuentan con registros a nivel nacional, en el Perú no existen aún investigaciones oficiales sobre la modalidad, frecuencia y porcentaje de uso de los diferentes sistemas médicos tradicionales en el país, como son el Ayawaska, Wachuma-San Pedro, la hoja de coca, la soba del cuy o Jobeo, entre otras. Se sabe que aproximadamente el 80% de la población africana y el 40% de la china emplean productos o técnicas derivadas de la medicina tradicional para recuperar su estado de salud (OMS, 2002). (25)

d) Importancia de la medicina tradicional:

La medicina tradicional a lo largo de los años ha ido contribuyendo por medio de la legitimización y el fortalecimiento de los conocimientos y prácticas antiguas, que en la cotidianidad se han ido convirtiendo en una aportación benéfica, no solo para la persona que requiere el cuidado, sino también en lo que respecta el área de la salud pública, por ejemplo, ha ido aportando en cuanto a la manera de comprender el proceso de salud y enfermedad, desde un punto de vista personal y concreto en cada lugar en el que se ha desatado el proceso. (26)

e) Beneficios de la medicina tradicional:

Las “Medicinas Tradicionales, Alternativas y Complementarias” poseen grandes beneficios en cuanto a la salud se refiere. Tenemos:

-Enfoque integral. Son los aspectos preventivos del paciente, orientado en las dietas, la calidad de vida, la actividad física y la estabilidad emocional.

-Individuo activo. El paciente pasa a ser “haciente” porque deja de ser pasivo. Empieza a ser activo al construir desde lo personal para evitar la enfermedad.

-Medicamentos, prevención y procesos crónicos. Es la opción inicial en afecciones más comunes. Se puede mencionar que los medicamentos a base de plantas curativas son efectivos en patologías severas y de larga duración. Además, las moléculas que se encuentran presentes en los vegetales (fitoquímicos), son capaces de cambiar genes que expresan determinadas patologías, son medios de curación

“preventivos”, y, dada la situación, se utilizan como complemento de la terapia aplicada a esa patología.

-Tratamiento personalizado. Sugieren desde un ángulo más holístico, sosteniendo que “no hay enfermedades sino enfermos”. Por tanto, en una intervención médica, podremos ver que, para pacientes con un mismo diagnóstico, las terapias son individualizadas.

-Remedios efectivos y sin efectos secundarios. La medicina alternativa se caracteriza por tener un efecto de acción lenta, pero demuestra eficacia y seguridad con el paso del tiempo. Con respecto al uso de medicamentos para fines neurológicos, éstos, por tener contenido químico, producen drogodependencia, efectos que lo natural no causa.

-Bajo costo. La medicina natural, tiene beneficios en cuanto al método curativo, ya que presenta menor toxicidad al momento de utilizarlo, así como también en cuanto a la economía, es barato.

-Complementarias con la medicina convencional. Se demostró que, complementadas con la medicina convencional, hay mayores expectativas en cuanto al proceso de curación y también hay menos efectos secundarios.

-Complementarias entre sí. Pueden utilizarse de manera complementarias entre sí, no hay dificultad. Pero si se recomienda que el paciente comunique a los encargados de la realización de sus terapias, que está utilizando ambas, de manera simultánea. (27)

f) Conceptos básicos de la Medicina Tradicional:

- i. **Hierbas:** Está conformado por partes vegetales en estado natural; en otras palabras, por todos los componentes de una planta.
- ii. **Derivados de hierbas:** Compuestos, además de hierbas, jugos frescos, gomas, esencias estabilizadas, aceites esenciales, resinas y polvos secos de hierbas.
- iii. **Productos herbarios acabados:** Compuestos por preparaciones a base de hierbas, de una o más hierbas. Si en la preparación se utiliza más de una hierba, se puede utilizar también como la expresión «mezcla de productos herbarios».
- iv. **Utilización tradicional de medicamentos a base de hierbas:** Están compuestos por hierbas, elementos, preparaciones y productos herbarios, estas preparaciones contienen como principios activos partes de la planta, otros elementos vegetales o mezclas.
- v. **Actividad terapéutica:** Consiste en la prevención, diagnóstico y el tratamiento satisfactorio de diversas patologías, tanto físicas como psicológicas, la mejoría de la sintomatología y la rehabilitación benéfica del organismo.
- vi. **Principios activos:** Conformado por los ingredientes de los medicamentos a base de hierbas cuyo fin es brindar una acción terapéutica y rehabilitadora. Con respecto a los medicamentos a base de hierbas cuyos principios activos hayan sido determinados, se debe regularizar su elaboración, si hay disposición de procedimientos analíticos apropiados, para que abarquen una cantidad adecuada de ellos. En casos en que no pueda identificarse los principios activos, se debe tener en cuenta que todo el

medicamento a base de hierbas es un solo principio activo.

(28)

2.1.2.2 MEDICINA TRADICIONAL PERUANA:

Fernando Cabieses menciona que la cultura en sí misma puede transformarse en un importante agente patógeno. Aparecen así, por ejemplo, las víctimas del “chucaque”, del “robo del alma”, del “mal de ojo”, del “susto”, entre otros, padecimientos comunes afectando rigurosamente al que presenta la sintomatología, lo cual cree que es víctima del “daño” de alguien con malas intenciones, malvada, o de las emanaciones sobrenaturales. Los individuos que tienen esa percepción son poco considerados por aquellos que no son capaces de pasar ese muro intercultural, para comprender estas manifestaciones dentro de las reacciones psicosomáticas, afecciones y malestares reales que son acreedores de una atención de salud. Dichos malestares están basados en la visión que cada uno tiene sobre la vida, en donde la alteración de la salud cumple un papel primordial como castigo dentro de la sociedad, al atribuir un agente patógeno a la ruptura de reglas comunitarias, a los enfrentamientos y a las inquietudes y deficiencias en el marco social.

La medicina moderna y la salud pública se encuentran muy relacionados con la antropología. Para muchos médicos, esto no siempre es fácil de ver, porque no optan por ubicarse en la línea frontal de batalla del biculturalismo tan visible en el peruano. Todavía existe medios que les impide visualizar. Tal vez el compromiso con los principios que tienen con la cultura de las clases altas, la desmedida orientación de sus metas

sobre el agente causal de las patologías, su deformada educación.

El lazo existente entre el paciente y el cuidador generalmente es mucho más cercano de lo que superficialmente se pueda apreciar. Claramente es tan sencilla la relación entre dos personas de la misma cultura que dos individuos pertenecientes a culturas distintas. Por eso, los médicos que no actúan sino en el ambiente de la cultura económicamente dominante, muchas veces, no logran comprender las complejidades que existen del biculturalismo y de la transculturación en el área de la salud en los lugares donde este biculturalismo es más marcado. (29)

2.1.2.3 CLASIFICACIÓN DE LA MEDICINA TRADICIONAL

a) Medicina Tradicional basada en plantas medicinales:

❖ Concepto de plantas medicinales:

Se definen como aquellas que comprenden en uno o más de sus órganos, elementos o compuestos químicos que al entrar en contacto con el organismo poseen la capacidad de actuar sobre determinados procesos patológicos, produciendo así un efecto terapéutico y benéfico, o bien servir como materia prima en la elaboración de medicamentos. (31)

Las plantas medicinales han significado a través de la historia una de las principales alternativas en el cuidado de la salud. Las hierbas y plantas curativas para poder ser incluidos y a la vez empleados en el sistema de salud, deben presentar estas

particularidades, las cuales son: calidad, eficacia y seguridad.

(30)

La OMS, en el 2002 según la resolución WHA56.31 solicita a los países integrantes, entre ellos el Perú, a que, acaten y empleen, como base de los programas nacionales de salud a nivel nacional, la planificación de la OMS sobre la medicina tradicional, incluye cuatro principales propósitos: proponer políticas, promover la calidad, eficiencia e inocuidad y garantizar su accesibilidad. (3)

Se debe aceptar que las plantas medicinales representan a nivel mundial un tesoro conocido y usado desde tiempos muy antiguos. La fitología ha ocupado y sigue ocupando un lugar prestigioso en el arte de curar, en muchos países. (31)

❖ **Beneficios de las plantas medicinales:**

- Son muy accesibles en cuanto a la recolección y su uso.
- Ejercen una acción global sobre el organismo a causa de la interacción de sus principios activos.
- El efecto puede ser más lento que el de los medicamentos convencionales, pero es más duradero.
- Tienden a estimular acciones de protección y regulación de las funciones del organismo, presentan menores efectos secundarios, lo que permite tratamientos más largos.
- Tienen relación con el medio cultural, es decir, con la concepción del mundo y del ser humano que se tiene en cada región.

- No implica gasto de dinero, ni de mucho tiempo para su preparación.
- Son eficaces, durante años han resuelto muchos de los problemas de salud en las comunidades. (32)

❖ **Formas de preparación de las plantas medicinales:**

- **Infusión:** Es una forma útil de preparar, se pone agua purificada a hervir en una olla. Se coloca la planta en una taza y cuando el agua está hirviendo, se vierte el agua encima de la planta y se tapa. De esta manera no se pierden las funciones esenciales que suelta la planta.
- **Cocimiento:** Esta función sirve para las raíces, cortezas, tronquitos y semillas, es decir, las partes duras de las plantas, que necesitan coserse para soltar sus principios activos.
- **Vaporización:** Una vez hecho el cocimiento, no se cuele ya antes de destaparlo, ponemos la olla a unos 20 a 25 cm bajo nuestra cara y nos cubrimos con una toalla, luego destapamos la olla, cerramos los ojos e inhalamos suavemente el vapor que sale, de esta manera se descongestionan las vías respiratorias.
- **Jugos:** Denominamos así al producto líquido que se obtiene después de machacar la parte fresca de las hierbas.
- **Jarabe:** Se trata de una solución concentrada de sacarosa (azúcar) en agua, en la cual se disuelve un cocimiento o infusión de hierbas.
- **Baños de hierbas:** Se utiliza el cocimiento, pero con mayor cantidad de plantas.

- **Compresas:** Se empapa un algodón con el cocimiento y este puede ser caliente o frío según el tratamiento.
- **Cataplasma:** Se muele la planta o semilla, se pone en una manta de cielo y se aplica directamente sobre la piel en la parte afectada, puede ser frío o caliente, para lo cual la masa se calienta a baño maría.
- **Maceración:** Es una técnica para extraer principios activos que se alterarían con el calor, se deja la planta troceada en agua a temperatura ambiente durante un tiempo concreto (de 12 a 24 horas) dependiendo de la especie, se usa en plantas mucilaginosas, se va agitando la mezcla y finalmente se cuela.
- **Tintura:** Es la mezcla de la planta con alcohol o vino, generalmente se hace en frascos de color ámbar. ⁽³²⁾

❖ **Plantas medicinales utilizadas para las afecciones respiratorias:**

- **Eucalipto “Eucalyptus”:** Se usa para desinflamar la boca y garganta. En inhalaciones es muy útil contra enfermedades respiratorias.
- **Cebolla “Allium cepa” y ajos “Allium sativum”:** Poseen efectos antioxidantes y broncodilatadores que ayudan a prevenir cuadros de asma.
- **Menta “Mentha”:** Es tónica, calmante, digestiva y antiespasmódica. Remedio contra afecciones del corazón y digestivas.
- **Romero “Salvia rosmarinus”:** En cocimiento, digestivo y calmante de afecciones intestinales. En infusión, cura dolores crónicos y combate el asma, gran remedio para combatir el reumatismo.

- **Nogal “Juglans regia”**: Su efecto antibacteriano ayuda a mantener las vías respiratorias limpias y mejorar las patologías como bronquitis y resfriado común.
- **Tara “Caesalpinia spinosa”**: Produce una goma que estabiliza los alimentos, cura la amigdalitis, la fiebre, gripe y cicatrizante de heridas.
- **Molle “Schinus molle”**: Tiene funciones como expectorante y antirreumática.
- **Geranio “Geranium”**: Posee una doble acción antibacterial y antivírica, el extracto de raíz de esta planta, en poco tiempo, es capaz de acabar con un buen número de gérmenes y virus que ocasionan algunas patologías respiratorias. (17)

❖ **Plantas medicinales utilizadas para las afecciones digestivas:**

- **Sábila “Aloe vera”**: Sus hojas contienen una savia de color amarillenta, mucilaginoso y gomoso, denominada Acíbar. Para fines medicinales, se emplean sus hojas frescas, el jugo y la savia. Toda esta savia extraída del tallo, puede reducirse a polvo después de seco. Cura las úlceras, la vejiga y la blenorragia. Es tónica, aperitiva, purgativa y regula las menstruaciones. La pulpa se emplea para combatir inflamaciones oculares y cicatrizar heridas. La Sábila destilada cura la pulmonía, la gonorrea y la tisis. Actúa también como cosmético para mejorar la apariencia de la piel, combate el acné.

- **Manzanilla “Chamaemelum nobile”:** De rápida y eficiente acción digestiva. Calmante de los nervios, combate el insomnio. También puede utilizarse en cataplasmas para dolores intestinales. Aplicada en forma de compresas, sobre los ojos, calma sus afecciones.
- **Paico “Dysphania ambrosioides”:** Es analgésico en cólicos estomacales, su propiedad neutralizante ayuda a reducir el exceso de acidez y también ayuda a aliviar las molestias provocadas por las flatulencias.
- **Plátano (lágrima) “Muxa x paradisiaca”:** Dentro de sus funciones reduce la acidez estomacal, el ardor en el estómago, combate el estreñimiento y tiene un alto poder cicatrizante.
- **Albahaca “Ocimum basilicum”:** Funciona en problemas de apetito, gases, cicatrización de heridas, cólicos estomacales, estreñimiento y ansiedad.
- **Malva “Malva sylvestris”:** Se emplean sus hojas y flores, secas, del mismo modo sus raíces. Su cocimiento alivia las inflamaciones renales, del intestino y combate el estreñimiento. En cataplasmas cura los abscesos, la artritis y la gota.
- **Hinojo “Foeniculum vulgare”:** Excelente diurético, expectorante, refrescante y digestivo. Efectivo para eliminar gases intestinales.
- **Muña “Menthostachys mollis”:** Posee beneficios en los problemas de gastritis y ulceraciones, cólicos estomacales, funciona también como expectorante y también tiene acción diurética. (17)

❖ **Plantas medicinales utilizadas para las afecciones digestivas:**

- **Cola de caballo “Equisetum arvense”:** se utiliza la planta seca, es eficaz para los problemas renales. En infusiones ayuda contra el asma y otros males respiratorios.
- **Llantén “Plantago”:** Un excelente diurético, muy efectivo para la cura de la nefritis y la hidropesía. Cicatrizante, antiinflamatorio y calmante.
- **Penca “Cereus aethiops”:** Funciona como antioxidante, analgésico, antiinflamatorio (próstata e hígado), tiene acción depurativa y diurética (limpia los filtros renales y elimina toxinas).
- **Perejil “Petroselinum crispum”:** Utilizada en problemas renales, retención de líquido, infecciones urinarias y cálculos en los riñones. En algunos casos estreñimiento y gases intestinales.
- **Achiote “Bixa orellana”:** Protege la piel. Poderoso desinflamante de la próstata debido a la presencia de esteroides en las hojas. (17)

b) Medicina Tradicional basadas en el Curanderismo, Rituales y/ Procedimientos:

Es una antigua práctica curativa o de sanación espiritual y somática de un paciente en el que se utiliza métodos naturales y rezos dentro de sus rituales. Es realizado por personas que consideran tener un don especial como visiones, habilidades adivinatorias y que logran conectarse con espíritus o entes sobrenaturales. El curanderismo existe desde hace siglos y es considerado una forma de vida para

aquellos que lo practican, remontándose en las creencias de antiguas culturas nativas las que creen que existe un delicado balance entre la salud, la naturaleza y la religión. (17)

Los curanderos son considerados como aquellos individuos que poseen algún poder sobrenatural, ya se trate de Dios o de cualquier otra fuerza y se les valora como seres muy parecidos a los hechiceros, magos o brujos. Representan un tipo de «medicina», cuya meta es casi exclusivamente terapéutica, que se basa en técnicas, conocimientos empíricos, casi nunca científicos, y que frecuentemente no toman en cuenta el diagnóstico. (33)

Los ritos terapéuticos, conocidos como las curaciones, se realizan siempre, en una parte de la casa en la que se ejerce el acto sanatorio. En estos ambientes, con presencia de estampillas, figuras, pequeñas esculturas de Dios y de la Virgen, hierbas curativas, entre otras., el sanador, atentamente, oye y pretende comprender un abanico de malestares, dolencias e incongruencias, en la persona enferma. Encontrándose ahí, el paciente percibe un ambiente sosegado y a gusto, ya que a su alrededor encuentra componentes similares a su vida diaria; en otras palabras, el paciente se encuentra adaptado y cómodo en este ambiente; por el contrario, en un centro médico, esta misma persona se mostrará extraño e incómodo, quedando en evidencia que cuando no se encuentra familiarizado con algo, surge el rechazo.

Todo sanador presenta una manera muy peculiar de atender y curar, utilizando, los elementos básicos que forman parte importante de la curación. Los rituales, preferentemente siempre se realizan en la parte delantera de la mesa de trabajo. Es ahí en donde se pregunta al sanador y se averigua cuál es el origen del daño y por medio de ello es que se llevan la liberación de la mala suerte y se dedican las plegarias respectivas. Los altares son más que unas simples mesas con una abundancia de figuras e imágenes de deidades, santos, cruces, vasos con presencia de flores, velas: es decir, son sitios sagrados, con la apariencia de casi un altar. (33)

El Primer Congreso Internacional de Parapsicología y Brujería se realizó en Colombia, en el año de 1975, un conjunto de profesionales de la ciudad de Trujillo de diferentes especialidades, decidieron organizar una reunión que llamaron “Chacma” con el propósito de discernir acerca del “curanderismo” con la participación incluida de maestros y académicos; dicha reunión tuvo como resultado algo muy productivo, en donde llegaron a las siguientes conclusiones: Brindar un panorama amplio del curanderismo y su papel dentro de la sociedad en los estudios parapsicológicos actuales, incluyendo y dando valor a la sabiduría antigua de la persona de los Andes; académica y científicamente, crear un lugar para el debate, la preservación, convalidación y rescate de la experiencia de nuestros antepasados, propagando variados estudios en el ámbito de lo psicológico y saberes de los ancestros al norte del país y afirmar que la destreza del curanderismo ha crecido considerablemente en unos cuantos estados, en que numerosas personas se

identifican con lo que simboliza; gran cantidad lo usan con confianza, y mucho más, aquellos a los que la medicina científica no logró la mejoría esperada en patologías de índole terminal. (7)

❖ **Tratamientos y procedimientos que realizan los curanderos:**

- **Tratamientos en base a la herbolaria:**

La herbolaria es el conocimiento de las propiedades curativas de las plantas para la cura a las enfermedades

más comunes. La herbolaria es quizá la práctica humana más antigua para curar y prevenir enfermedades, ésta práctica o alternativa en el tratamiento de salud se ha ido enriqueciendo por la observación y paciencia de los pueblos que durante siglos han buscado su poder en la curación de las plantas, se basa en una filosofía distinta a la medicina moderna. La investigación etnobotánica no ha dejado de avanzar y continúa en diversas regiones del mundo debido a que la cantidad de remedios descubiertos y su efectividad ha sido comprobada por la medicina moderna que busca encontrar nuevas fuentes vegetales que puedan servir para curar diversas enfermedades. (17)

- **Tratamientos en base a rituales mágicos:**

Los rituales son conjuntos de acciones que están relacionados a creencias, por lo tanto, son acciones especiales, diferentes a las ordinarias, aun cuando se

puedan practicar a diario. Pueden tener múltiples objetivos, por ejemplo; la veneración de una deidad, el rechazo a una fuerza que se considera maligna o perjudicial, o simplemente como un acto de ofrenda ante una necesidad. Los rituales son prácticas que han acompañado a la humanidad toda su existencia y que en la época actual permanecen. (17)

Entre los tratamientos o rituales ya sea de salud, o en busca de mejorar o perjudicar a una persona se realizan los siguientes rituales denominados mágicos como describimos a continuación:

✓ **El susto:**

El padecimiento denominado “susto” conocido también

bajo diferentes nombres como por ejemplo Mancharisqa (asustado), ánimo qarkusqa (pérdida del alma), hani (con el ánimo perdido), Pacha chari, mal de espanto es atribuida a la pérdida del yuyaynin (juicio o razón) o huqkaqnin (su otro yo) lo que en la medicina tradicional actual se conoce como pérdida del alma, a causa de haber sufrido un traumatismo psíquico sobre el organismo en general y sobre el sistema nervioso en particular.

El susto en las criaturas es más frecuente, porque con la menor cosa se impresionan, ya sea cuando alguien les grita o levanta la voz se dice que su espíritu queda

atemorizado y vive sobresaltado, por ejemplo, una simple caída puede ocasionarle la pérdida de su “alma”.

Se puede tratar este mal por medio del baño en hierbas y flores, que consiste en que al paciente se le bañe en este preparado, especialmente a las criaturas (17).

✓ **El mal de ojo:**

Esta enfermedad es recibida por los niños, a través de la mirada, que puede ser dada de manera voluntaria o involuntaria, a través de personas mayores y que mayormente es dada por envidia. Este padecimiento es

curado a través de diversos rituales, entre el más conocido es en el que se usa un huevo de gallina; el procedimiento consiste en frotar con el huevo el cuerpo

del niño acompañando con rezos, se dice que en el huevo se concentra el daño que se le realizó al niño a través de una mirada cargada de envidia, cólera, rechazo. De ahí que es conocido este padecimiento como “mal de ojo”, en este proceso de sanación se pasa el huevo por el niño en forma de cruz por todo su cuerpo, también por detrás de las orejas cerca de la nuca, cuello, brazos, piernas, se va rezando un Padre Nuestro y un credo, luego de que el curandero le pasa el huevo, lo rompe y vacía el contenido del huevo a un vaso transparente con agua, ahí el curandero observa la forma que se genera en el agua, símbolo de que ha

sacado el susto de su paciente, dependiendo de las formas y de algunas otras características que se formen entre la yema y clara del huevo se sabrá si el procedimiento se dio con éxito o no. (17)

✓ **Lectura de hoja de coca:**

La lectura de las hojas de la coca es el método adivinatorio más reconocido y respetado en Sudamérica, considerado como de origen inca, siendo considerada como de práctica muy extendida en todas las culturas pre incas, las cuales, al igual que los incas, le atribuían no solo un origen divino, sino también como asiento de un espíritu madre, el alma de la planta, el cual nunca muere.

Existe un rito previo a la lectura que es realizada por el curandero, el cual realiza rezos, oraciones a las divinidades andinas como son los apus, como también a santos de la religión católica, las hojas son entonces previamente seleccionadas, descartándose las más viejas o secas.

Las hojas se interpretan de varias formas: a mayor cantidad de hojas mostrando su cara frontal (de verde intenso), la respuesta a la pregunta será positiva y negativa en el caso contrario. El resto de la información es obtenida por las hojas en sus formas, sus dobleces, su ubicación, su tonalidad en el color, son traducidas de tal forma en que se identifican como

"puentes" al igual que otras figuras que son interpretadas por el curandero. (17)

✓ **Baño de florecimiento:**

Los baños de florecimiento se utilizan como un ritual que sirve para descargar las malas energías que las personas van acumulando durante su vida, o también se dice que estas energías negativas son producto de envidias o trabajos malignos realizados por "layqas" "curanderos negros" a los que se les da esta denominación por conocerse que sus prácticas curanderas se centran en hacer daño a las personas, los baños de florecimiento son realizados con herbajes medicinales, compuestos de flores y hierbas que por sus propiedades son consideradas como estimulantes para relajar la parte física y estimulante del sistema nervioso, garantizando así la relajación completa del paciente y por ende la recarga de energías positivas.

Los baños de florecimiento se realizan en forma de ritual, estimulan espiritualmente a las personas que atraviesan un período de baja energía y sirven para la limpieza del aura que rodea a cada persona. (17)

✓ **Pasada o jubeo con cuy:**

Es todo un arte y se constituye en una técnica terapéutica tradicional, que consiste en hacer uso de este animal-diagnóstico y que tiene que estar relacionado al género (simbolismo sexual) y edad "figurativa" del paciente y que preferentemente sea de

color negro. El procedimiento consiste en pasar el cuy por todo el cuerpo del paciente. Se operativiza como una sensible placa radiográfica de transferencia en el animal, de la causalidad de la enfermedad, visibilizada por el curandero en la autopsia interna y externa del cuy sacrificado, siguiendo una lógica racional mágico-religiosa y holística en el ritual médico, en la que se hace esfuerzo para representar la fuente de la enfermedad de localizar y objetivar la causa del mismo. (19)

2.1.2.4 PROPUESTAS LEGALES PARA ALCANZAR EL RECONOCIMIENTO DE LA MEDICINA TRADICIONAL:

Desde la década de los noventa hasta la actualidad existieron (y existen) iniciativas legislativas para lograr el reconocimiento de la medicina tradicional que no necesariamente fueron consecuencia del accionar del INMETRA, pero que indican la necesidad de normar, formalizar y controlar el ejercicio de la medicina tradicional, tales como:

-Proyecto de Ley 00763: Ley de legalización de la actividad del curandero, del 29 de noviembre de 1995, la que propugnaba preservar y proteger la medicina tradicional como parte del patrimonio cultural del Perú. Se esperaba regular y normar la actividad de los agentes tradicionales de la salud (curanderos, herbolarios, hueseros, rezadores y parteras) para añadirlos al sistema oficial de salud sólo por mandato de ley y garantía de la comunidad respecto a sus agentes tradicionales de salud, dejando el encargo al INMETRA para la evaluación de dichos agentes y la creación de un padrón

nacional. Este proyecto también consideraba sanciones por malas prácticas.

-Proyecto de Ley 01786: De marzo de 1996, basado, entre otras razones, en el uso ancestral de las plantas medicinales, aceptando que el 50% de la población acude a éstas porque están compuestas de “bioenergéticos”. Otro motivo se encuentra en su bajo costo. Asimismo, en el ámbito de la fitomedicina, el MINSA es el que tiene el encargo de darle su verdadero valor y propugnar mayor implementación del estudio, habilitación, reglamentación y enlazar la medicina tradicional con la medicina científica, y con esto colaborar a aumentar los estándares de vida y salud de los pobladores nacionales, en especial, los de la zona rural.

-Proyecto de Ley 2941: Ley de promoción de las plantas medicinales, agosto de 1996, y Proyecto de Ley 1092: Ley de plantas medicinales, marzo de 1997, el cual refuerza al Proyecto de Ley 01786, antes descrito.

-Proyecto de Ley 04004: Aceptando la medicina natural, 16 de septiembre de 1998. Se fundamenta en la antigüedad de la tradición y persigue impedir la intervención de individuos sin escrúpulos (farsantes, embaucadores). Añade obligaciones parametradas al INMETRA para formalizar la medicina natural, revisar y aprobar la práctica de esta ocupación, promocionar los estudios científico-académicos de la medicina natural, y difundir el conocimiento de las plantas medicinales con objetivos de productividad.

-Proyecto de Ley 05425: Ley de integración de la medicina complementaria al sistema nacional de salud, 24 de noviembre de 1999. Se fundamenta en el conocimiento de EsSALUD para acreditar la aceptación de la medicina

complementaria (no profesional), como también la utilización de otros conocedores de tratamientos suplementarios o sabidurías de países vecinos. Quienes ejercen la profesión médica estarán autorizados para dicha acción, como también, los demás facultativos del sistema de salud acorde a sus habilidades.

-Proyecto de Ley 01092: Ley de plantas medicinales (repite proyecto de Ley 01786, marzo 1996), el cual tiene por objetivo de regularizar la elaboración, transformación, utilización y comercialización de plantas medicinales de origen peruano. Concepto biomédico de principios activos de las plantas medicinales. Prevalece el peso en lo económico (mercado de plantas medicinales). (34)

2.1.2.5 ENFERMERIA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD Y EL USO DE LA MEDICINA TRADICIONAL CON LAS TEORÍAS DE ENFERMERÍA:

La profesión de enfermería ha demostrado que su campo de acción, es cada día más extenso, moderno y significativo, y que ha logrado características propias para actuar en la rama de la salud. Los profesionales de enfermería desempeñan un rol importante en la aplicación y el cumplimiento de las diferentes modalidades de la Medicina Tradicional, pues estos procedimientos están integrados dentro de las actividades, funciones y habilidades de su patrón profesional, cuyo fin de estudio es el cuidado de la persona, la familia, la comunidad y el entorno. Muchas enfermeras(os) que laboran en zonas rurales y alejadas cumplen este papel con más amplitud e independencia. Es por eso que la función de las enfermeras está direccionada en gran medida a la promoción de la salud,

la prevención, la recuperación y la rehabilitación de las patologías, de manera que, sitúe los servicios al alcance de la persona, la familia y la comunidad, para satisfacer así las necesidades básicas de salud a lo largo del ciclo vital. (7)

TEORÍAS DE ENFERMERÍA:

a) NOLA PENDER “MODELO DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD”:

El Ejemplo de Promoción de la Salud sugerido por Nola Pender, es uno de los Modelos más destacados en Promover la Salud en Enfermería; de acuerdo a este Prototipo los aspectos que deciden la promoción de la salud y los modos de vivir, se separan en factores cognitivo-perceptuales, comprendidos como conceptos, fe, pensamientos, saberes, que poseen los individuos sobre el estar sano, que los poseen o persuaden a determinadas actitudes, que, en el tema que nos ocupa, se enlazan las determinaciones que se toman con los comportamientos beneficiosos en salud. La rectificación de estos elementos, y la causalidad para ejecutar dichos procedimientos, conlleva a las personas a una situación grandemente efectiva como lo es con bienestar y/o estar sano.

El concepto de salud, desde la percepción de Pender, comienza de un elemento bastante positivo, inteligible y humano, considera al individuo como un ser holístico, estudia las distintas costumbres de vivir, su fuerza, la resiliencia, las fortalezas y las aptitudes de los hombres en decidir, en lo que respecta, a su salud y su vida. Este Modelo estima al

conocimiento cultural como un medio importante, considerada ésta como el conjunto de saberes y experiencias que se obtienen a lo largo del tiempo, la cual es asimilada y legada de generación en generación. (10)

El Modelo de Promoción de la Salud sugiere cómo las características y experiencias individuales, así como los conocimientos y afectos específicos de la conducta, llevan al individuo a cooperar o no en comportamientos saludables.

Esta Muestra suele servir como un importante instrumento usado por los profesionales de la enfermería para entender y fomentar las acciones, despertar interés y decisiones de las personas especialmente iniciando de la noción de autoeficacia, indicado por Pender en su Modelo, el mismo que es usado por los facultativos de enfermería para reconocer la pertinencia de la participación y las indagaciones efectuadas alrededor de esta misma. (35)

b) MADELEINE LEININGER: “ENFERMERÍA TRANSCULTURAL”:

Leininger se basó en la disciplina de la antropología y de la enfermería; tuvo como concepto de la enfermería transcultural a aquel campo importante de la enfermería concentrado en la investigación comparativa y en el estudio de las distintas culturas mundiales con referencia a la importancia sobre los cuidados y la patología, y el patrón de comportamiento, cuyo objetivo se basa en crear un compendio de conocimientos humano-científicos y así se

posibilite una habilidad de atención enfermera detallada para la civilización y una experiencia de cuidados enfermeros universales de la cultura.

La transculturalidad en enfermería proyecta su ciencia y utiliza el conocimiento de lo cuidados enfermeros culturales para ejercer cuidados tradicionalmente concordantes y con seriedad. Asegura que la cultura y el cuidado son los caminos más amplios para definir y entender a las personas, este saber es muy necesario para la formación y la práctica enfermera. (36)

La meta de Leininger al elaborar su teoría era que los cuidados propios de los enfermeros se amoldaran a las singularidades e individualidades culturales y sociales de los enfermos. Con esto, pretendía mejorar los tratamientos, o dar un trato pertinente y apropiado a los que se encontraran cerca de la muerte.

De esta manera, la enfermería transcultural superaría en sus planeamientos el hecho de aplicar los conocimientos formales de enfermería. Los profesionales debían tener ciertas nociones de antropología y aplicarlas a su labor.

-Teoría de la diversidad y universalidad: Leininger asumió que las personas de diferentes culturas pueden apoyar a los profesionales para que estos les entreguen los cuidados más cercanos a sus creencias y costumbres.

En definitiva, Leininger propendía que los cuidados ofrecidos fueran cohesionados con las creencias y costumbres culturales de los enfermos. Con esto, ideaba que el objetivo final iba a mejorar y que los pacientes responderían mejor al trato recibido.

Resulta primordial que el profesional de enfermería responda de manera holística a las necesidades de los pacientes.

-Modelo del Sol Naciente: El Modelo del Sol Naciente fue trabajado por Leininger en 1970. En este, trató de representar algunos elementos principales de su teoría. El Modelo debía convertirse en una herramienta para que los profesionales logren aplicar sus enseñanzas.

En la mitad superior del círculo (el sol), se ubicarían las partes que componen la estructura social y las creencias culturales. Estos predominan de manera inevitable en conceptualizar el mundo del individuo, algo que afecta a los cuidados y a la salud.

En la parte central del modelo se encuentran los enfermeros. Al juntarse las dos mitades, se forma un sol entero, representando el universo que los enfermeros deben tener en cuenta para dar valor a los cuidados humanos.

El modelo del sol naciente describe a los humanos como personas que no se pueden apartar de su procedencia cultural y de la estructura social, de su concepción del mundo, de su trayectoria vital y el contexto de su entorno, esto viene siendo una base fundamental de la teoría de Leininger. (37)

2.1.3 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS:

-Prácticas: Conjunto de actividades de medicina tradicional que realizan los pobladores de Calango, en su vida cotidiana.

-Medicina Tradicional: Son prácticas que utilizan los pobladores de Calango para aliviar las afecciones más

frecuentes, basadas en plantas medicinales y el curanderismo.

-Plantas medicinales: Conjunto de hierbas que utilizan los pobladores de Calango para reestablecer la salud.

-Curanderismo: Conjunto de procedimientos acompañado de la fe ejercido por un poblador de Calango que la realiza para erradicar los malestares y problemas de salud de la población.

-Afecciones: Son todos los malestares más frecuentes que le suceden a los pobladores del Distrito de Calango.

-Pobladores: Personas de 40 a 90 años de edad que viven en el Distrito de Calango – Cañete.

2.2 DISEÑO METODOLÓGICO:

2.2.1 Tipo de investigación, nivel y método de investigación:

El presente estudio fue de tipo cuantitativo ya que se puede medir los datos permitiendo su análisis utilizando la estadística; descriptiva e inferencial, de nivel aplicativo porque se centra en estudiar y contribuir en la solución de un problema, método descriptivo porque permite presentar la información obtenida tal y como se presenta en la realidad; de corte transversal porque se examina la

variable en un solo momento haciendo un corte en el tiempo.

2.2.2 Área de estudio:

El Distrito de Calango, de los dieciséis que componen Cañete (provincia), está ubicada en el Departamento de Lima, sus límites son: por el norte con el Distrito de Chilca; por el este con la Provincia de Huarochirí; por el sur con el Distrito de Coaylo; y, por el oeste con el Distrito de Mala y el Distrito de Santa Cruz de Flores. Tiene una población superior a los 2 269 habitantes.

Su economía gira alrededor de la agricultura, por lo tanto, es zona rural, distrito que destaca por su alta producción de frutas, sobresaliendo, entre ellas, la variedad de la Manzana Delicia, reconocida a nivel nacional como también ya está empezando a exportarse. Este territorio de uso agrícola es regado por aguas que discurren del Río Mala. Que también tiene un moderno criadero de camarones de exportación, únicos en la provincia de Cañete.

Es un pueblo muy apegado a las costumbres antiguas, en lo que se refiere a la forma de enfrentar malestares, signos y síntomas que afectan la salud de las personas. Se encuentra conformado los siguientes anexos: María Concepción de Tutumo, Aymara, San Juan de Correviento, La Vuelta – Yuncavirí, La Capilla, Huancaní, Minay y San Juan de Checas.

El Distrito de Calango cuenta con una Posta Médica, que lamentablemente no se encuentra habilitada todos los días para responder a las necesidades de salud de la población.

2.2.3 Población:

La población estuvo conformada por 2269 personas de ambos sexos que viven en el Distrito de Calango, provincia de Cañete.

2.2.4 Muestra: Tamaño y técnica de muestreo:

Para determinar el tamaño de la muestra referencial se utilizó la fórmula estadística del muestreo probabilístico, aleatorio simple para poblaciones finitas, con un nivel de confianza de 95% y un error muestral del 10%.

Por lo tanto, el tamaño de la muestra estuvo conformada por 92 personas, cuyas edades oscilan entre 40 y 90 años de edad, de ambos sexos, que viven en el Distrito de Calango. Anexo (B)

2.2.5 Criterios de inclusión:

- Personas que viven por más de 10 años en el distrito de Calango.
- Personas que acepten participar del estudio de investigación.
- Personas cuyas edades oscilan entre los 40 a 90 años de edad.

2.2.6 Criterios de exclusión:

- Personas que se niegan a ser parte de la investigación.
- Personas que solo están de visita por el Distrito de Calango.
- Persona que sea Curandero o practique el curanderismo.

2.2.7 Técnica e instrumentos de recolección de datos:

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la entrevista y el instrumento fue un cuestionario semi estructurado con preguntas abiertas y cerradas.

El instrumento fue diseñado de manera estructurada de acuerdo a las dimensiones e indicadores y consta de 4 partes: La primera parte viene a ser la introducción, en donde se incluye el título de la investigación, los objetivos, la importancia y el agradecimiento. La segunda corresponde a los datos generales de las personas entrevistadas, la tercera parte a las instrucciones y la cuarta parte a las preguntas acerca de las prácticas de medicina tradicional de los pobladores de la Comunidad de Calango. Anexo (A)

La validez de instrumento se realizó a través de Juicio de expertos; el cual estuvo conformado por 7 profesionales de la salud, los cuales son 1 licenciada en Enfermería, 2 licenciadas en Enfermería especialistas en Salud Pública, 1 Psicólogo especialista en Terapia Alternativa, 1 doctora especialista en Terapia Alternativa y Complementaria y 2

Doctoras en Enfermería. Para determinar la concordancia se aplicó la prueba binomial.

2.2.8 Proceso de recolección, procesamiento y de análisis estadístico de los datos:

Las recolecciones de datos se realizaron los días sábados y domingos del mes de octubre - noviembre del 2019, por cada entrevista se tomó un tiempo de 30 minutos aproximadamente.

Luego de la recolección de datos, éstos fueron procesados mediante el programa de Excel. Posteriormente los resultados se presentaron en gráficos estadísticos, para el respectivo análisis e interpretación de datos, considerando el marco teórico.

2.2.9 Consideraciones éticas:

Antes del proceso de recolección de información se confeccionó un consentimiento informado dirigido al presidente de la Comunidad Campesina de Calango. De la misma forma se pidió con consentimiento informado a cada una de las unidades muestrales en donde se le explicó de manera clara, sencilla y detallada cada punto, de las actividades que se va a realizar y los objetivos del mismo. Anexo (C)

De tal forma se aseguró el completo anonimato de la identidad de los que tomen parte y el pleno secreto de los testimonios obtenidos utilizando el mecanismo antes descrito, en pleno desarrollo y después de la

investigación. Asimismo, el respeto absoluto por todas las personas que practican el curanderismo en dicha comunidad.

CAPITULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1 Resultados

3.1.1 Datos generales:

Luego de haber recolectado los datos, estos fueron procesados y presentados en gráficos para su respectivo análisis e interpretación considerando el marco teórico.

Los pobladores participantes del estudio fueron un total de 92 personas, de los cuales el 51,1% (47) fueron de sexo masculino y 48,9% (45) de sexo femenino. Sus edades fueron entre 40 y 90 años de edad. El 42,4% (39) son casados 25% (23) solteros, 17,4% (16) son convivientes, 7,6% (7) son viudos y el 7,6% (7) son separados.

43,5% (40) nacieron en Calango, 25,0% (23) nacieron en Lima, el 13,0% (12) nacieron en Cañete, el 9,8% (9) nacieron en Mala y el 8,7% (8) nacieron en Ayacucho. Con respecto al idioma que practican, el 100% (92) habla el idioma castellano y un 9,8% (9) habla castellano y quechua. En lo que respecta el grado de instrucción, el 63,0% (58) ha estudiado hasta el nivel secundario, el 30,4% (28) ha estudiado hasta el nivel primario y el 6,6% (6) estudió hasta nivel superior.

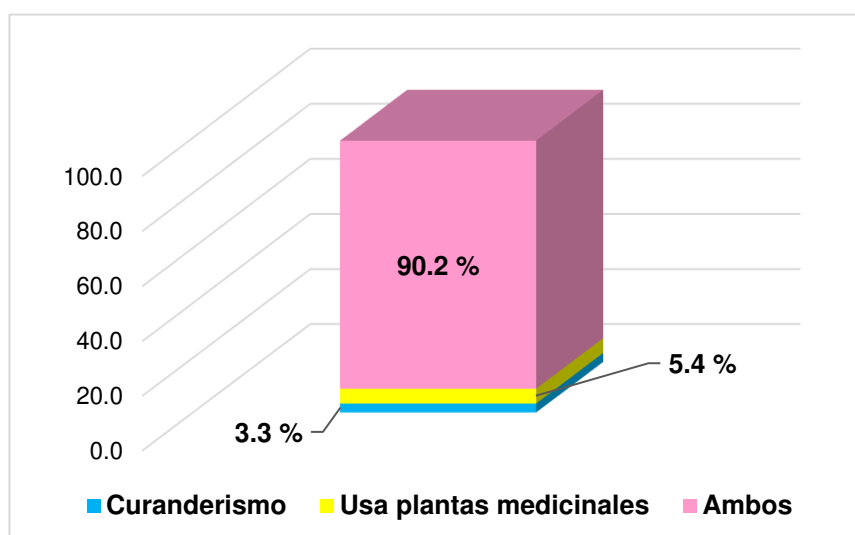
Con respecto a si presentó algún problema de salud en los 3 últimos meses, el 45,7% (42) molestias respiratorias, el 39,1% (36) molestias digestivas, el 37,0% (34) otros malestares como: Hipertensión arterial, colesterol alto, accidente cerebro vascular, artrosis, lumbalgia, osteoporosis, dolor de cintura,

cefalea, torticollis y estrés y el 29,3% (27) no presentó ningún malestar de salud. El 55,0% (39) no buscó atención de salud, el 25,3% (18) acudió a una Institución de Salud, el 18,3% (13) acudió a una botica y el 1,4% (1) acudió a una farmacia cuando tuvo alguna molestia de salud. En cuanto a las razones por la que no buscaron atención de salud, el 87,2% (34) prefiere curarse con remedios caseros, el 28,2% (11) por falta de tiempo, el 25,6% (10) porque demoran mucho en atenderlos el 25,6% (10) no tuvo dinero y el 5,1% (2) no confía en el personal de salud.

3.1.2 Datos específicos:

GRÁFICO N°1

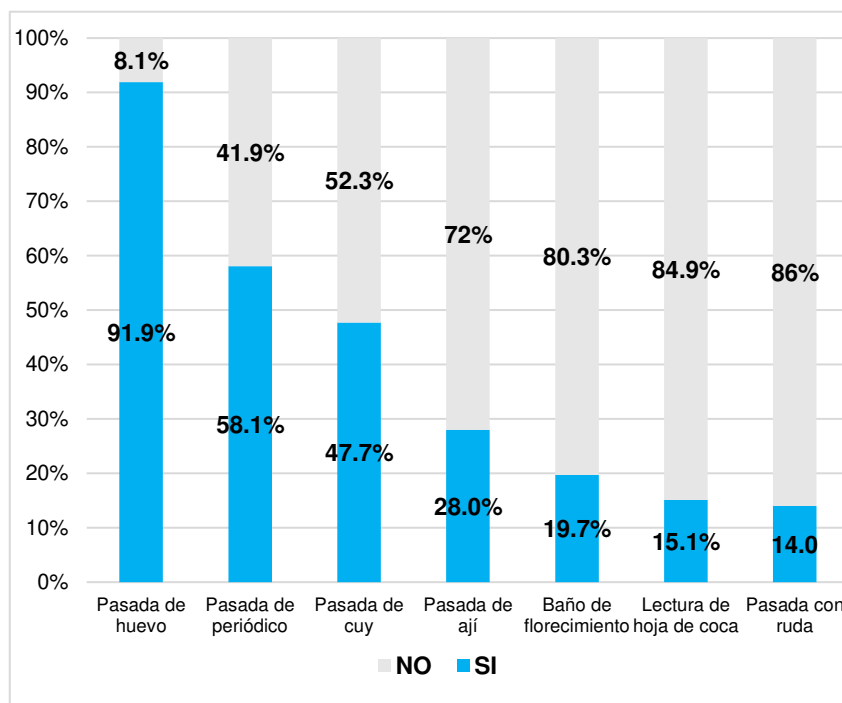
PRÁCTICAS DE MEDICINA TRADICIONAL PARA EL TRATAMIENTO DE LAS AFECCIONES MÁS COMUNES EN LOS POBLADORES DE LA COMUNIDAD DE CALANGO, 2019



Fuente: *Instrumento aplicado a los pobladores de la Comunidad de Calango, 2019.*

En el Gráfico N° 1, se observa que del 100% (92) pobladores entrevistados, el 90,2% (83) realizan ambas prácticas, es decir usan plantas de medicina tradicional y el curanderismo, el 5,4% (5) solo usan plantas medicinales y el 3,3% (3) solo practican el curanderismo, rituales y/o procedimientos para el tratamiento de las afecciones más comunes.

GRAFICO N° 02
PRÁCTICAS DE MEDICINA TRADICIONAL BASADAS EN
EL CURANDERISMO QUE REALIZAN LOS POBLA-
DORES DE LA COMUNIDAD DE CALANGO
FRENTE A LAS AFECCIONES MAS
COMUNES, 2019



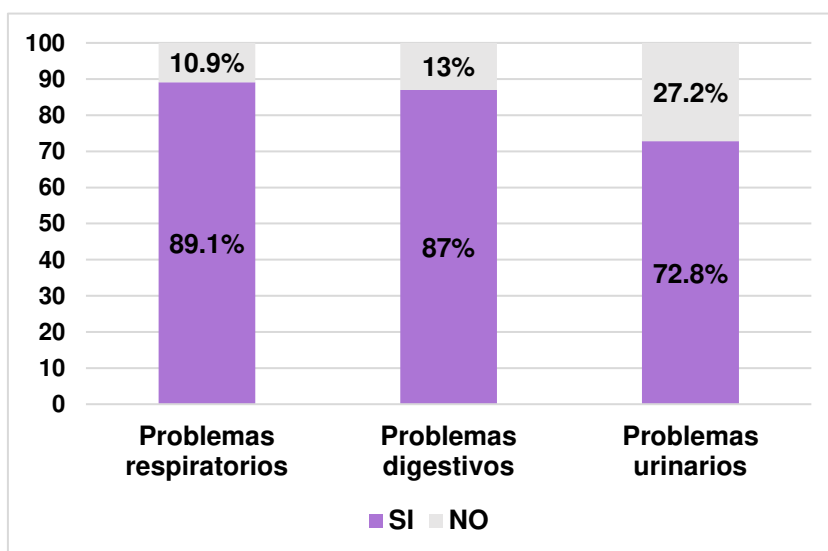
Fuente: Instrumento aplicado a los pobladores de la Comunidad de Calango, 2019

En el Gráfico N° 2, se observa que del 100% (92) pobladores, el 93,5% (86) practican el curanderismo, mientras que el 6,5% (6) no lo practica. (Anexo "I" 18)

Se aprecia también que del 100% (86) de las personas que practican el curanderismo, el 91,7% (79) realizan o le realizaron la pasada de huevo, 58.1% (50) la pasada de periódico, el 47,7% (41) la pasada de cuy, el 28% (24) la pasada de ají, el 19,7% (17) el baño de florecimiento, el 15,1% (13) la lectura de hoja de coca y el 14% (12) la pasada con ruda.

GRÁFICO N° 3

USO DE MEDICINA TRADICIONAL BASADAS EN PLANTAS MEDICINALES PARA EL TRATAMIENTO DE LAS AFECCIONES MAS COMUNES EN LOS POBLADORES DE LA COMUNIDAD DE CALANGO, 2019



Fuente: Instrumento aplicado a los pobladores de la Comunidad de Calango, 2019

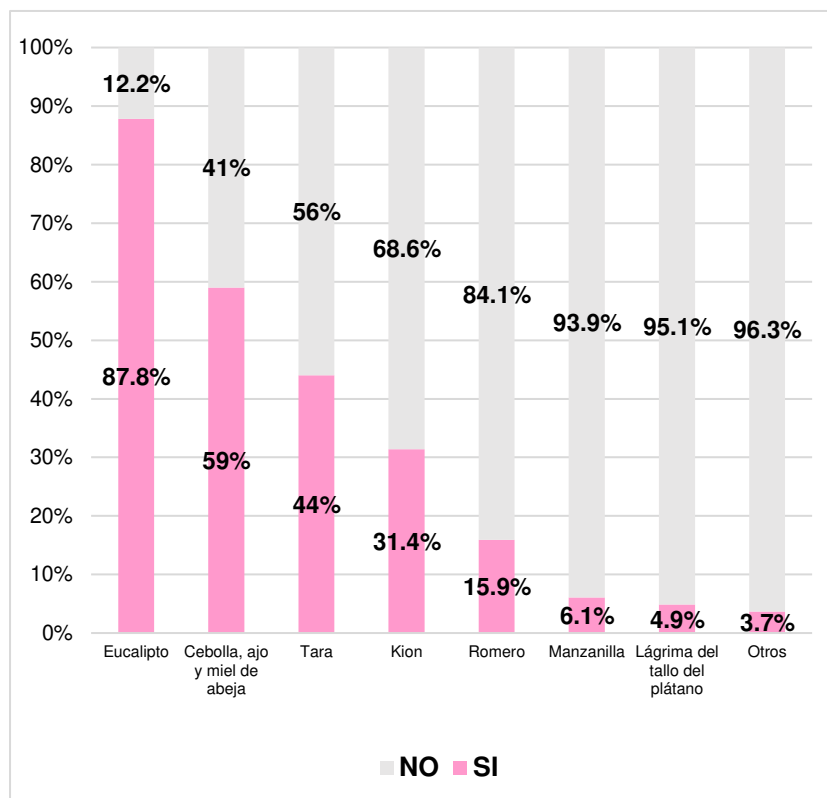
En el Gráfico N° 3, se observa que del 100% (92) pobladores, el 95,7% (88) refieren utilizar plantas medicinales y el 4,3% (4) no utilizan plantas medicinales. (Anexo “I” 14)

Así mismo se aprecia que del 100% (92) pobladores, el 89,1% (82) utilizan plantas medicinales para las afecciones respiratorias, el 87,0% (80) para las afecciones digestivas y el 72,8% (67) para las afecciones urinarias.

GRAFICO N° 4

TIPOS DE PLANTAS MEDICINALES QUE UTILIZAN LOS POBLADORES DE LA COMUNIDAD CALANGO PARA EL TRATAMIENTO DE LAS AFECCIONES

RESPIRATORIAS, 2019



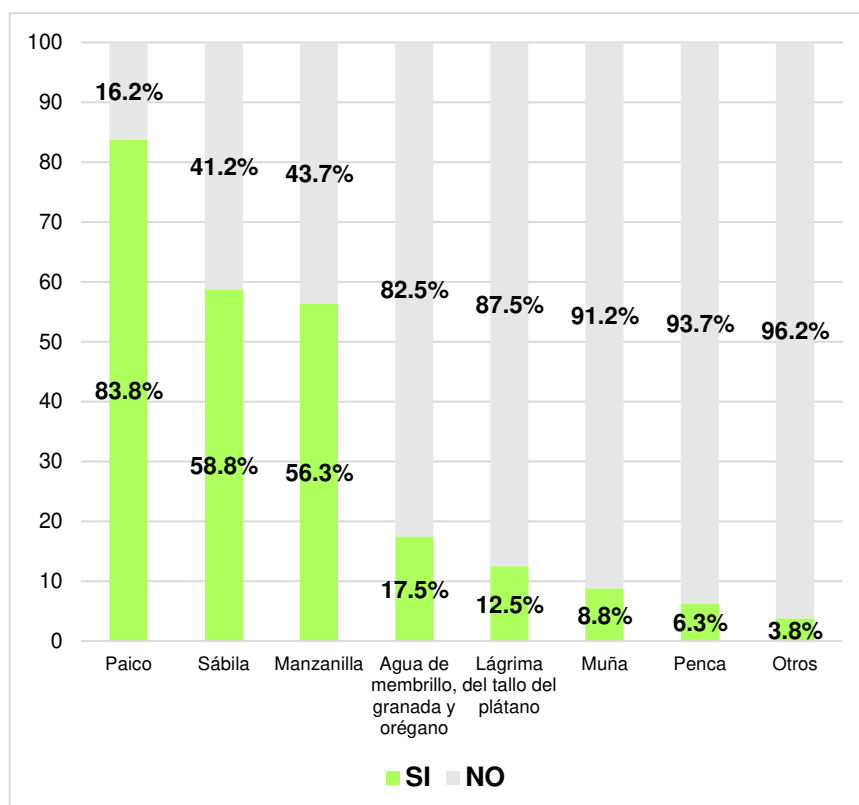
Fuente: Instrumento aplicado a los pobladores de la Comunidad de Calango, 2019

En el Gráfico 4, se observa que del 100% (82) pobladores, el 87,8% (72) utilizan eucalipto, el 59,0% (36) cebolla con ajo y miel de abeja, el 44,0% (26) tara, otro 31,4% (26) kion, otro 15,9% (13) romero, otro 6,1% (5) manzanilla, un 4,9% (4) lágrima de plátano y finalmente un 3,7% (3) utilizan otras plantas medicinales como el geranio, el molle y el nogal.

GRAFICO N° 5

TIPOS DE PLANTAS MEDICINALES QUE UTILIZAN LOS POBLADORES DE LA COMUNIDAD CALANGO PARA EL TRATAMIENTO DE LAS AFECCIONES

DIGESTIVAS, 2019

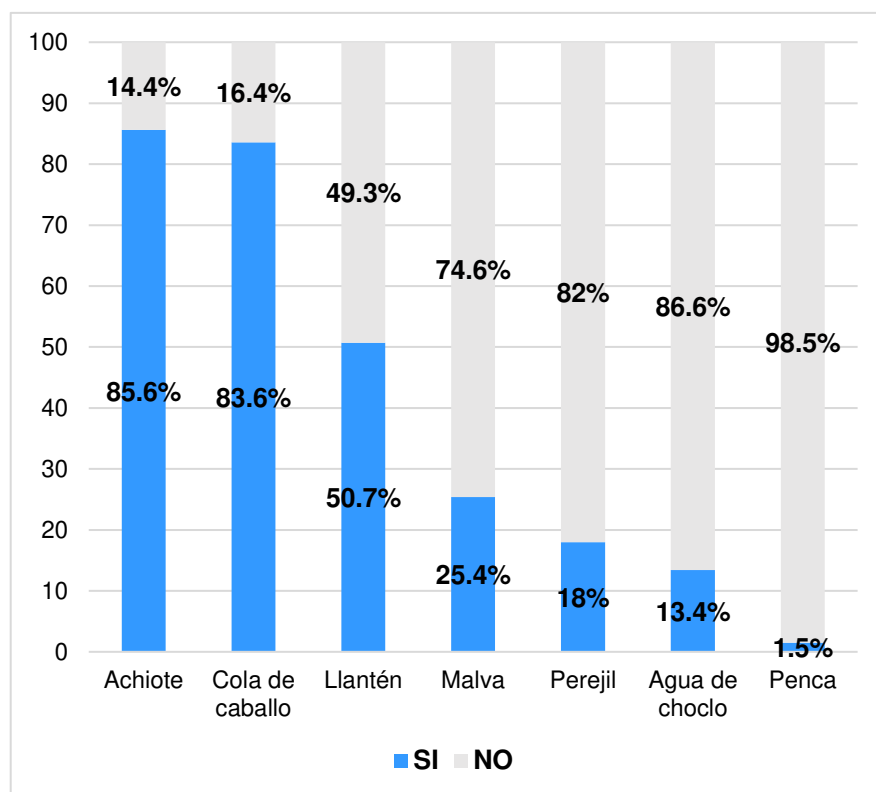


Fuente: Instrumento aplicado a los pobladores de la Comunidad de Calango, 2019

En el Gráfico 5, se observa que del 100% (80) pobladores, el 83,8% (67) utilizan el paico, el 58,8% (47) la sábila, otro 56,3% (45) la manzanilla, el 17,5% (14) el agua de membrillo, granada y orégano, el 12,5% (10) la lágrima del tallo del plátano, otro 8,8% (7) la muña, el 6,3% (5) la penca y finalmente un 3,8% (3) otras plantas medicinales como la albahaca , hinojo y la cáscara del tallo de la guayaba.

GRAFICO N° 6

TIPOS DE PLANTAS MEDICINALES QUE UTILIZAN LOS POBLADORES DE LA COMUNIDAD CALANGO PARA EL TRATAMIENTO DE LAS AFECCIONES URINARIAS, 2019



Fuente: Instrumento aplicado a los pobladores de la Comunidad de Calango, 2019

En el Gráfico 6, se observa que del 100% (67) pobladores, el 85,6% (58) utilizan el achiote, el 83,6% (56) la cola de caballo, el 50,7% (40) el llantén, el 25,4% (17) la malva, el 18,0% (12) el perejil, el 13,4% (9) el agua de choclo y el 1,5% (1) la penca.

3.2 Discusión:

Según la OMS: “La Medicina Tradicional es la recopilación de saberes, pericias, métodos y costumbres basadas en hipótesis, convicciones y vivencias propias de diversas civilizaciones, y que se utilizan para mantener el bienestar corporal y mental de la persona”. (1)

Es una de las características saltantes de la idiosincrasia de un sector socio-cultural, pues estas costumbres, curaciones y creencias, fueron transferidas con la tradición, como prácticas que, en su momento, han sido eficaces para conseguir aplacar diferentes malestares que se sufrieron y que, aunque no se encuentran explicaciones científicas, tienen mucho arraigo y cuenta con gran credibilidad.

El objetivo del estudio de la práctica fue: Determinar las prácticas de Medicina Tradicional para el tratamiento de las afecciones más comunes en los pobladores de la Comunidad de Calango, 2019.

Teniendo en cuenta lo expuesto, se pudo apreciar que los pobladores de la Comunidad de Calango optan por el uso de la medicina tradicional, es decir casi la totalidad de la población de estudio la practica, tanto en el curanderismo con un 93,5 %, como el uso de las plantas medicinales con un 95,7%, lo cual demuestra que ambas prácticas, desempeñan

un papel importante en esta población, pues aún mantienen las costumbres y creencias de sus antecesores. (Gráfico 1)

Valenzuela Oré Félix y et.al en la investigación “Prácticas culturales vinculadas al cuidado de la salud y percepción sobre la atención en establecimientos de salud en residentes de centros poblados alto-andinos de Huancavelica, Perú” llegaron a concluir que las comunidades investigadas tienen necesidad de los servicios de salud otorgados por el sistema formal; pero aún se mantienen las experiencias de la cultura tradicional; constituyéndose, el uso de las hierbas curativas, en la principal práctica. (19)

Choque Mamani Verónica y Quea Juanito Myrcia, en la investigación “Prácticas Medicinales Tradicionales y su influencia en la salud de la población originarias aimaras migrantes a la ciudad de Juliaca 2015”, concluyeron que las poblaciones de las áreas rurales del ande muestran una vasta y extensa identificación con el procedimiento de salud ancestral y conservador, como también de la utilización del uso de los servicios de los agentes tradicionales y de su propia idiosincrasia. (16)

Calango es un pueblo que gira alrededor de la agricultura y por lo tanto es una zona rural, que se caracteriza por su gran producción frutícola. En el, se mantiene muchas costumbres ancestrales en lo que se refiere a la forma de enfrentar los males que afectan la salud o el bienestar de las personas.

En lo que respecta a las prácticas de curanderismo, según frecuencia tenemos: la pasada de huevo, la pasada de periódico, la pasada de cuy, la pasada de ají y el baño de florecimiento. (Gráfico 2)

La pasada de huevo, que es el principal procedimiento del curanderismo, el 91,7% de los pobladores lo realizaron por diversas razones: curar del susto, mal de aire y el mal de ojo, en cuanto a la pasada de periódico, refirieron que también es para curar de igual el susto, mal del aire y el dolor de cabeza, con respecto a la pasada de cuy, el 47,7% lo utilizaron para diagnosticar alguna enfermedad, en cuanto a la pasada de ají 28,0 % afirmaron utilizarlo para los dolores de cabeza, susto y quemaduras en cuanto al baño de florecimiento 19,7% lo utilizaron para tener “buena suerte” y para hacerse una limpia de todo lo malo.

La pasada de huevo es una costumbre ancestral que se ha establecido en todo Sudamérica, Centroamérica e incluso entre culturas gitanas como medio de cura y absorción de la energía negativa del cuerpo humano. Su origen es chamánico e incluso algunos lo relacionan directamente con la magia negra, justamente porque se manejan la absorción de energías negativas. Existen algunos estudios que comprueban que la cáscara del huevo es capaz de absorber CO₂. (37)

Arredondo Baquerizo Freder, en la investigación “Dualidad simbólica de plantas y animales en la práctica médica del curandero-paciente en Huancayo”, dio a conocer que la gran mayoría de los individuos que optaron por tratarse las anomalías que presenta su salud, se auscultaron y se obtuvo un diagnóstico a través del cuy, lo cual muestra que predomina la fuerte relación curandero-paciente con la pasada del cuy. Esta práctica se convierte en una instauración social con gran aceptación, creíble y de eficiencia sanadora en el Valle del Mantaro. (17)

Gallegos Zurita Maritza en la investigación “Las plantas medicinales: usos y efectos en el estado de salud de la población rural de Babahoyo, Ecuador, 2015”, llegó a la conclusión que como opción primera de cuidado de la salud es la curación y terapia con hierbas y plantas curativas, pero cuando existen complicaciones acceden a la medicina sanitaria formal. En cuanto al conjunto de “malestares” que son indescifrables para la medicina científica como: susto, daño (brujería), mal de ojo y malestares del cuerpo leves, deciden por atenderse con curanderos. (20)

Respecto al tratamiento de las afecciones más comunes a través del uso de plantas medicinales, se aprecia que los pobladores de Calango utilizan las plantas medicinales principalmente para las afecciones respiratorias, las afecciones digestivas y las afecciones urinarias. (Gráfico 3)

Estos resultados coinciden con los datos proporcionados por el Centro de Salud de Calango, la enfermera encargada mencionó que las afecciones más frecuentes de los pobladores fueron en primer lugar los problemas respiratorios: gripe, bronquitis, resfríos y amigdalitis, en segundo lugar se encontraban los problemas digestivos: cólicos, diarreas y gastroenteritis y en tercer lugar se encontraban los problemas o enfermedades crónicas degenerativas: diabetes, hipertensión arterial, artrosis y osteoporosis.

Valdés Cobos Alberto, en la investigación “Conservación y uso de Plantas Medicinales: el caso de la región de la Mixteca Alta Oaxaqueña, México”, pudo identificar una cantidad importante de patologías que afectan a las poblaciones estudiadas, como también las hierbas usadas para sanarlas:

destacando, primeramente, las pulmonares, causadas por las variaciones climáticas; seguidamente, las de índole digestivo, causadas por falta de higiene y la desnutrición en niños. Llegando a concluir que la tercera parte de los evaluados usa medicinas naturales de origen vegetal para sanar anomalías como la gripe, tos, diarrea, cólicos, dolor corporal y fiebre. (23)

Huamantupa Isau y et.al en la investigación “Riqueza, Uso y Origen de Plantas Medicinales Expendidas en los Mercados de la Ciudad del Cusco”, concluyeron que las afecciones de salud que son atendidas con continuidad son afecciones al riñón y al hígado, malestares digestivos y pulmonares. (13)

García Hernández Erwin y et.al en la investigación “Uso de plantas medicinales en el Municipio de Cuetzalan del Progreso, Puebla” llegaron a establecer que el uso que le dan las personas a las plantas medicinales es para enfrentar, principalmente, a los problemas del sistema digestivo, seguido de las enfermedades respiratorias y de la piel. Se encontró también que un 43% de los encuestados prefieren hacer uso de la medicina tradicional por medio de la utilización de plantas medicinales, mientras que solo el 15% decide por tomar medicamentos para calmar algún malestar. Llegando a determinarse que la mayoría de las personas usan las plantas medicinales como medicamento. (11)

En cuanto a las plantas medicinales utilizadas para el tratamiento de las afecciones respiratorias por los pobladores del presente estudio, tenemos según frecuencia al eucalipto, la cebolla con ajo y miel de abeja, la tara, el kion y el romero. (Gráfico 4)

Con respecto al eucalipto, principal planta utilizada para la terapia de las patologías respiratorias, los habitantes la utilizaron para la gripe, tos y bronquios, en cuanto a su forma de preparación, lo preparaban mediante el cocimiento y mediante infusión. En cuanto a la frecuencia de uso, lo utilizaron diariamente, de 2 a 4 días y también como agua de tiempo.

En cuanto a la cebolla con ajos y miel de abeja, refirieron emplearlos para la gripe y los bronquios, como jarabe y la toma era diaria, de 2 a 4 días.

Con respecto a la tara, tercera planta más utilizada en Calango, sirve para la inflamación de la garganta, mediante gárgaras, de manera diaria de 2 a 3 días.

Gonzales Guia Elsa y Lazarte Remuzgo Susy en la investigación “Plantas Medicinales utilizadas como alternativa de tratamiento para afecciones del sistema respiratorio en los pobladores del barrio de Pucará - Huancayo”, dieron a conocer que cuando están enfermos o tienen alguna afección relacionada al sistema respiratorio, se deciden por utilizar en primer lugar el eucalipto, seguido por la borraja, cebolla y ajos, llantén, orégano y finalmente el romero. ⁽¹⁴⁾

El eucalipto, de nombre científico *Eucalyptus globulus* Labill, es una planta medicinal, del cual se utilizan las hojas frescas para hacer aceite esencial y para inhalaciones, y las secas para infusiones. Se ha probado su función como broncodilatador y expectorante, así como también que, en los elementos que lo componen, posee abundantes mucílagos que sirven como demulcentes atenuando la tos. La infusión de las hojas y las flores secas, es considerada una buena

curación de las patologías de las vías respiratorias altas, anticatarral y gracias a la función sudorífica que cumple, es efectivo contra los resfriados comunes. (38)

En lo referente a las plantas medicinales usadas para el tratamiento de las afecciones digestivas, según frecuencia, tenemos al paico, la sábila, la manzanilla, el agua de membrillo, granada y orégano y a la lágrima del tallo del plátano. (Gráfico 5)

Con respecto al paico, principal planta del mejoramiento de malestares digestivos, los entrevistados señalan que lo utilizan para los cólicos, preparándolo como cocimiento y lo consumieron como “agua de tiempo” de manera diaria, de 2 a 4 días.

A la sábila, la consideran como un remedio cicatrizante, pero

también es vital en para problemas de estreñimiento, su forma de tomarla es pura, sacándole el yodo con 1 día de anticipación o también licuado, tomándola diariamente por 2 a 4 días.

La manzanilla, la emplean para los cólicos y las diarreas; como infusión y la toman como agua de tiempo.

Achachau Dastin y Quispe Geydi en la investigación “Plantas medicinales utilizadas como alternativa de tratamiento para afecciones del sistema digestivo en los pobladores del barrio de Pucará - Huancayo”, identificaron que cuando están enfermos o tienen algún malestar relacionado al sistema digestivo tales como: gases, indigestión, dolor abdominal,

diarrea y gastritis, utilizan diversas plantas medicinales, como son: la manzanilla, anís, orégano, paico e hinojo. (15)

Ávila Martínez Cristian, en el 2017, en la investigación “La medicina tradicional en la pobreza” determinó que el paciente tiene el derecho de elegir la mejor terapia que, para él, crea conveniente, pues está claro que muchas enfermedades no son curables dentro de la ciencia, sino sólo tratables, por lo tanto, la medicina tradicional siempre estará acompañando al lado de la medicina científica. (2)

En cuanto a las plantas medicinales utilizadas para el tratamiento de las afecciones urinarias, tenemos en primer lugar al achiote, en segundo lugar, la cola de caballo, en tercer lugar, al llantén, en cuarto lugar, a la malva y en quinto lugar el perejil. (Gráfico 6)

El achiote, principal planta utilizada para el tratamiento de las afecciones urinarias, es utilizado para el tratamiento y también como prevención de afecciones a la próstata, refirieron prepararla mediante el cocimiento y su toma es como agua de tiempo.

La cola de caballo, su uso es para la inflamación, infección y dolor, como cocimiento y la toma es de manera diaria de 2 a 4 días.

A través de la investigación, pude apreciar que las personas están convencidas de que la medicina tradicional en base a plantas medicinales y el curanderismo son formas de tratamientos efectivos, aun cuando muchas no tienen una evidencia científica comprobada y no son totalmente aceptadas por el personal de salud.

Con todo lo referido, la apreciación de Leininger es útil como ejemplo conceptual en la investigación de las plantas y hierbas curativas, pues propone darle valor a conocimientos y prácticas ancestrales en los pueblos, de manera que acceda y autorice a la comunidad científica y a la comunidad en general conocer esos procesos curativos para su bienestar y proporcionar un tratamiento de enfermería integral, frecuentemente se integran ambos conocimientos, el científico y el cultural-ancestral, aumentando el beneficio de la salud. (22)

Prevalece aún la idiosincrasia y tradición cultural en la población de Calango, en cuanto a poder enfrentar los problemas de salud más frecuentes, cuyos síntomas o cuadros clínicos, muchas veces la medicina convencional desconoce o resta importancia; convirtiéndose, ésta, en una gran posibilidad, de que ambas se complementen y los beneficiarios seríamos todos nosotros.

CAPITULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

- Los pobladores de la Comunidad de Calango, en su mayoría, practican la medicina tradicional basada en curanderismo y uso de plantas medicinales, ya que el Distrito posee una diversidad de plantas a las que atribuyen eficacia curativa, así mismo existe el poder de la sanación espiritual y somática de una persona en el que se utiliza métodos naturales y rezos con el propósito de lograr la mejoría y buena salud de la persona.
- Las prácticas de MT basadas en el curanderismo más utilizadas por los pobladores fueron los procedimientos conocidos como “la pasada de huevo” para curar el susto, ojo, o mal de aire; “la pasada de periódico” de la misma manera para el susto, dolor de cabeza y mal de aire y “la pasada de cuy” como diagnóstico de las enfermedades.
- Las prácticas de MT basadas en plantas medicinales fueron principalmente para tratar las afecciones respiratorias, digestivas y las afecciones urinarias.
- Los tipos de plantas medicinales más utilizadas para las afecciones respiratorias fueron: el eucalipto, utilizada mayormente para la gripe, tos, bronquios, en forma de cocimiento, infusión o agua de tiempo, diariamente por 2 a 4 días. La cebolla con ajos y miel de abeja, para la gripe y

los bronquios, como un jarabe diario, por 2 a 4 días. La tara, que la utilizan para la inflamación de la garganta, colocándola en un vaso con agua, mediante gárgaras, diariamente de 2 a 3 días.

- Los tipos de plantas medicinales más utilizadas para las afecciones digestivas fueron; el paico, para los cólicos, mediante el cocimiento, diario, por 2 a 4 días. La sábila, usada como cicatrizante y para problemas de estreñimiento, pura, retirando el yodo 1 día antes o también licuado, diario por 2 a 4 días. La manzanilla, para los cólicos y las diarreas, mediante la infusión y como agua de tiempo.
- Los tipos de plantas medicinales más utilizadas para las afecciones urinarias fueron: el achiote, para el tratamiento y prevención de males a la próstata, su preparación fue mediante el cocimiento y como agua de tiempo. La cola de caballo, para la inflamación, infección y dolor, mediante el cocimiento y la toma diaria por 2 a 4 día.

4.2 Recomendaciones:

- Se sugiere investigaciones análogas en otras comunidades a fin de facilitar la comparación de resultados.
- Realizar estudios de tipo cualitativo para poder conocer a profundidad las costumbres y creencias sobre la medicina tradicional que emplea la población como alternativa de tratamiento de diversas enfermedades.

- A los estudiantes de las carreras de ciencias de la salud, como medicina, bioquímica, farmacia, biología, animarlos para que realicen estudios experimentales donde se compruebe o incremente el conocimiento ya existente de los mecanismos por los cuales se da el efecto curativo de la planta en estudio, sobre todo las de uso frecuente en esta zona, así mismo de los efectos adversos lo cual permitirá contar con evidencias científicas que permitirá mayor garantía de su empleo.
- A los profesionales de la salud, tener en consideración que no solo es enfrentar la enfermedad, sino, que es de suma importancia considerar la integralidad de la persona y el contexto en el que se encuentra, por la trascendente influencia que tiene lo social, lo psicológico, lo cultural.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Coordinación Estatal Operativa de Medicina Tradicional de los Servicios de Salud de Puebla - Día Mundial de la Medicina Tradicional 22 de octubre. Monitor de la Salud - 2017. Disponible en: <http://ss.pue.gob.mx/día-mundial-de-la-medicina-tradicional/>
2. Ávila Martínez Cristian - La medicina tradicional en la pobreza - Revista de Comunicación y Salud. Vol. 7, pp. 199-204. Editado por Cátedra de Comunicación y Salud ISSN: 2174-5323 (impreso) 2173-1675 (electrónico) - Enviado 16 de septiembre de 2017. Aprobado 11 de noviembre de 2017. Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/126-725-1-PB.pdf>
3. Organización Mundial de la Salud - Estrategia de la OMS sobre Medicina Tradicional - año 2014 - 2023. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/95008/9789243506098_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
4. Organización Mundial de la Salud - Medicina tradicional - 56ª Asamblea Mundial de la Salud A56/18 Punto 14.10 del orden del día provisional - 31 de marzo del 2003. Disponible en: http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA56/sa5618.pdf
5. Instituto Nacional de Salud - Medicina Tradicional - Salud Intercultural - 2016 Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/salud-intercultural/medicina-tradicional>
6. Priya Shetty - Medicina tradicional y moderna: Hechos y cifras. Acercar la ciencia al desarrollo mediante noticias y análisis. 30 de

junio del 2010 - Disponible en: <https://www.scidev.net/america-latina/enfermedades/especial/medicina-tradicional-y-moderna-hechos-y-cifras.html>

7. Rodríguez Avalos Fernando - Curanderismo, Medicina Tradicional Especial - Revista Oficial de la Universidad Privada Antenor Orrego - ISSN 1991-5837 vol. 23 N° 1, enero-junio 2012 Trujillo, Perú [http://www.upao.edu.pe/publicaciones/PUEBLO_CONTINENTE/UPAO_PUEBLO_CONTINENTE_23\(1\)_2012.pdf](http://www.upao.edu.pe/publicaciones/PUEBLO_CONTINENTE/UPAO_PUEBLO_CONTINENTE_23(1)_2012.pdf)

8. Pereyra Elías y Fuentes Delgado - Medicina Tradicional versus Medicina Científica ¿En verdad somos tan diferentes en lo esencial?, Acta médica peruana v.29 n.2 Lima abril / junio 2012. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172012000200002

9. Lee Garcés Yahima, Lee Garcés Madeleine, Guerrero Silva Idalexis, Delgado Ros Tatiana, Lois Martén Adriana - Inf Cient. El proceso de atención de Enfermería y la Medicina Natural y Traditional; Volumen 93, Número 5 93(5):1207-1216. 2015. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/190/1408>

10. Meriño, J., Vásquez, M., Simonetti, C., Palacio, M.- El Cuidado. Nola Pender - martes, 12 de junio de 2012 - Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>

11. García Erwin, Bonilla Eunice, Tlapapal Marisol y Méndez Rosalba "Uso de plantas medicinales en el Municipio de Cuetzalan del Progreso, Puebla" - Revista de la Alta Tecnología y la Sociedad, Vol. 9, No. 2, pp. 60-64 ISSN 1940-2171 - 2017. Disponible en:

<https://es.scribd.com/document/359438838/UsodePlantasMedicinalesenElMunicipioDeCuetzalanDelProgresoPuebla>

12. Luján Elmer, Lizárraga Zaida, Mayor Alexander, Medrano Karola, Medina Henry, Goicochea Sergio - El servicio de Medicina complementaria de EsSalud, una alternativa en el sistema de salud peruano - Revista Médica Hered. 25:105-106. 2014. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v25n2/v25n2ccedit1.pdf>

13. Valenzuela F., Romaní F., Montez B., Delgado D., Vílchez E. y Salaverry Oswaldo - “Prácticas culturales vinculadas al cuidado de la salud y percepción sobre la atención en establecimientos de salud en residentes de centros poblados alto-andinos de Huancavelica, Perú”. Rev Perú Med Exp Salud Pública, 2018. Disponible en: <file:///C:/Users/Lenovo/Documents/COMUNITARIA%20C.S.V.S.L/ESCOLAR/TESIS%202020/ANTECEDENTES/Practicas%20cultutales%20vinculadas%20al%20cuidado%20de%20la%20salud%20y%20percepcion%20sobre%20la%20atencion%20en%20EESS.pdf>

14. Achachau Dastin y Quispe Geydi “Plantas medicinales utilizadas como alternativa de tratamiento para afecciones del sistema digestivo en los pobladores del barrio de Pucará - Huancayo”. - abril 2016. Disponible en: <http://repositorio.uoosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/16/PLANTAS%20MEDICINALES%20UTILIZADAS%20COMO%20ALTERNATIVA%20DE%20.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

15. Gonzales Hermelinda y Lazarte Susy “Plantas medicinales utilizadas como alternativa de tratamiento para afecciones del sistema respiratorio en los pobladores del barrio de Pucará - Huancayo” - octubre 2015. Disponible en: <http://repositorio.uoosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/16/PLANTAS%20MEDICINALES%20UTILIZADAS%20COMO%20ALTERNATIVA%20DE%20.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

VELT/20/Gonzaoles%20Gu%C3%ADa%20Lazarte%20Remuzgo.
pdf?sequence=1&isAllowed=y

16. Choque Mamani Verónica y Quea Juanito Myrcia “Prácticas Medicinales Tradicionales y su influencia en la salud de la población originarias aimaras migrantes a la ciudad de Juliaca 2015” - Arequipa - Perú 2015. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2245/HSchmavb.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Pancorbo Rodríguez María Del Carmen y Zárate Huillca Tathiana “La práctica del curanderismo en el poblado de Huasao - Cusco” Puno, Perú - 2015. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2451/Pancorbo_Rodr%C3%ADguez_Maria_Del_Carmen_Z%C3%A1rate_Huillca_Tathiana_Miluska.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Huamantupa Isau y colaboradores: “Riqueza, Uso y Origen de Plantas Medicinales Expendidas en los Mercados de la Ciudad del Cusco” - Rev. 18(3): 283 - 291 (Diciembre 2011) Facultad de Ciencias Biológicas UNMSM Disponible en: <https://docplayer.es/30052501-Riqueza-uso-y-origen-de-plantas-medicinales-expendidas-en-los-mercados-de-la-ciudad-del-cusco.html>
19. Arredondo Baquerizo Freder “Dualidad simbólica de plantas y animales en la práctica médica del curandero - paciente en Huancayo” Lima - Perú 2006 Disponible en: http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/74/ARREDONDO_BAQUERIZO_FREDER_DUALIDAD_SIMBOLICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

20. Gallegos Zurita Maritza Emperatriz “Las plantas medicinales: usos y efectos en el estado de salud de la población rural de Babahoyo-Ecuador - 2015” Publicado en Lima - Perú.2017. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6415/Gallegos_zm.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Jiménez Cabrera Pascual Alexander, Hernández Juárez Martín, Espinosa Sánchez Gildardo, Mendoza Castelán Guillermo, Torrijos Almazán Marcia Bell “Los saberes en medicina tradicional y su contribución al desarrollo rural: estudio de caso Región Totonaca, Veracruz” Rev.vol.6 no.8 Texcoco nov./dic. 2015. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-09342015000801791
22. Valdés Cobos Alberto, “Conservación y uso de plantas medicinales: el caso de la región de la Mixteca Alta Oaxaqueña, México” Publicado: 2013-12-30. Disponible en: [file:///C:/Users/Lenovo/AppData/Local/Packages/Microsoft.Microso ftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/Dialnet-ConservacionYUsoDePlantasMedicinales-4549339%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Lenovo/AppData/Local/Packages/Microsoft.Microso%20ftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/Dialnet-ConservacionYUsoDePlantasMedicinales-4549339%20(1).pdf)
23. Criado Morales María, Díaz Díaz Jenny, Mejía Mora Carolina, Mogollón Pérez Yuli, Villarreal Pérez Rosa “Uso de plantas medicinales en el cuidado de la salud por las familias del municipio de San Gil”, Revista Universalud. 2012 Disponible en: <http://publicaciones.unisangil.edu.co/index.php/revista-universalud/article/view/65>
24. Nigenda Gustavo, Mora Flores Gerardo, Aldama López Salvador, Orozco Núñez Emanuel, “La práctica de la medicina tradicional en América Latina y el Caribe: el dilema entre regulación y tolerancia” Rev. Scielo Salud pública México volumen.43 no.1 Cuernavaca enero/febrero - 2001. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342001000100006

25. Ministerio de Cultura - Estrategia de Conocimientos Tradicionales de los Pueblos Indígenas en el Perú - 2015 Disponible en: <http://www.cultura.gob.pe/sites/default/files/noticia/tablaarchivos/estrategiactmatrizfinal.pdf>
26. Bartolo Marchena Marco - Aportes e Importancia de la Medicina Tradicional. INSteractúa 21 de septiembre de 2016 - Disponible en: <http://insteractua.ins.gob.pe/2016/09/aportes-e-importancia-de-la-medicina.html>
27. R. Alonso. Presidente De La Sociedad Latinoamericana De Fitomedicina. Salud - Beneficios de las Medicinas Tradicionales, Alternativas y Complementarias. Disponible en: http://www.conceptodemujer.com.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=894:beneficios-de-las-medicinas-tradicionales-alternativas-y-complementarias&catid=46&Itemid=18
28. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. Pautas generales para las metodologías de investigación y evaluación de la medicina tradicional. Ginebra, OPS/OMS, 2002. Disponible en: <http://pueblosindigenas.bvsp.org.bo/php/level.php?lang=es&component=50&item=3>
29. Cabieses Fernando - Apuntes de Medicina Tradicional Tomo I.pdf (1993). Disponible en: <https://www.dropbox.com/s/fkasikmhhkrtad9/CABIESES%20%281993%29%20Apuntes%20de%20Medicina%20Tradiciona%20Tomo%20I.pdf?dl=0>

30. Rayner Bussmar, Douglas Sharon - Plantas medicinales de los Andes y la Amazonia La Flora mágica y medicinal del Norte del Perú - 2015. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Rainer_Bussmann/publication/329029046_Plantas_medicinales_de_los_Andes_y_la_Amazonia/links/5bf1b05792851c6b27c87d2e/Plantas-medicinales-de-los-Andes-y-la-Amazonia.pdf
31. Fuentes V, Granda M., Figueroa V, Lama J., Roig Mesa - EcuRed. "Uso de Plantas Medicinales" - miércoles, 23 de mayo de 2018 Disponible en: https://www.ecured.cu/Uso_de_plantas_medicinales
32. Cruz David y López Vanessa - Plantas Medicinales - Seminario 20212. Disponible en: gpwe.izt.uam.mx/files/users/uami/ifig/Plantas_medicinales_Seminario_Final_Silva_Nataly.pdf
33. Herrero Martín, José Antonio - La Eficacia De La Medicina Tradicional - Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes - Revista de Folklore. Tomo 10b. Núm. 116, 1990 Disponible en: <http://www.cervantesvirtual.com/obra-visor/la-eficacia-de-la-medicina-tradicional/html/>
34. Eyzaguirre Carlos, El proceso de incorporación de la medicina tradicional y alternativa y complementaria en las políticas oficiales de salud, Lima – Perú 2016. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6274/Eyzaguirre_bc.pdf;jsessionid=64B143A4E7D548F30E0AFBB201C554ED?sequence=1
35. Aristizábal Hoyos y colaboradores - El modelo de promoción de la salud de Nola Pender - Una reflexión en torno a su comprensión - Enfermería Universitaria Vol 8. No. 4 octubre-diciembre 2011 - Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>

36. Florence Nightingale - El Cuidado - lunes, 4 de junio de 2012 – Disponible en:
<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/madeleine-leininger.html>
37. Montano Joaquín, Licenciado en Ciencias de la Información - Madeleine Leininger: biografía y teoría. 2015 – Disponible en:
<https://www.lifeder.com/madeleine-leininger/>
38. La limpia del huevo y el cuy. Experiencias de maternidad - Revista: Mamá investigadora, 07 de junio del 2016. Disponible en:
<http://mama-investigadora.com/2016/06/la-limpia-del-huevo-verdad-mito/>
39. Alexandra Jenny López Barrera, Migdalia Miranda Martínez, Adonis Bello Alarcón, Gastón García Simón. “Actividad expectorante y toxicológica de una formulación elaborada a partir de Eucalyptus globulus Labill, Borago officinalis L, Y Sambucus Nigra L” - Rev cubana Plant Med vol.21 no.4 Ciudad de la Habana oct.-dic. 2016. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-47962016000400007

ANEXOS

INDICE DE ANEXOS

- **Anexo “A”:** Instrumento
- **Anexo “B”:** Tamaño de muestra: Fórmula estadística
- **Anexo “C”:** Consentimiento informado
- **Anexo “D”:** Operacionalización de las variables
- **Anexo “E”:** Matriz del proyecto de investigación
- **Anexo “F”:** Validación de jueces expertos
- **Anexo “G”:** Libro de códigos
- **Anexo “H”:** Tabla de datos
- **Anexo “I”:** Gráficos de datos generales y específicos

ANEXO "A"
CUESTIONARIO
PRACTICA DE MEDICINA TRADICIONAL PARA EL TRATAMIENTO DE LAS
AFECCIONES MÁS COMUNES

Nº

I. INTRODUCCIÓN:

Estimado señor(a), Buenos Días/Tardes, mi nombre es Denisse Alexandra Rodríguez Baltazar, soy estudiante del 5° año de la Escuela de Enfermería de la UNMSM, en esta oportunidad estoy realizando un estudio de investigación sobre el "Prácticas de medicina tradicional para el tratamiento de las afecciones más comunes en los pobladores de la Comunidad de Calango, 2018"; para lo cual le solicito su colaboración respondiendo la siguiente entrevista. Toda la información que usted nos proporcione será mantenida de forma confidencial. De ante mano se agradece su valiosa colaboración.

II. DATOS GENERALES DEL ENTREVISTADO:

1. Sexo	Hombre.....1 Mujer.....2
----------------	-----------------------------

2. Estado civil	Conviviente.....1 Casado.....2 Divorciado.....3	Viudo.....4 Soltero.....5 Separado.....6
------------------------	---	--

3. Edadaños
----------------	-----------

4. ¿Cuántos años vive en este lugar?

5. Lugar de nacimiento	de

III. INSTRUCCIONES:

A continuación, le haré una serie de preguntas las cuáles debe responder con la mayor veracidad posible, de acuerdo a sus experiencias, costumbres y tradiciones adquiridas dentro de su comunidad.

6. El idioma o lengua materna que aprendió en su niñez fue?:

- Castellano.....1
- Quechua.....2
- Otro.....3
(Especifique)

7. ¿Cuál es el máximo nivel de estudios alcanzado?

- Primaria.....1
- Secundaria.....2
- Superior.....3
- Otro.....4
(Especifique)

IV. SALUD:

8. En los últimos tres meses, ¿presentó Ud. algún malestar de salud:

- Respiratorio.....1
- Digestivo.....2
- Otro.....3
(Especifique)
- No presentó ninguna molestia.....4

→ Pase a P11

9. ¿A dónde acudió para consultar por este malestar o síntoma?

- Institución de Salud.....1
 - Botica.....2
 - Farmacia.....3
 - No buscó atención.....4
- } → Pase a P11

10. ¿Cuáles son las razones por las que no buscó atención médica?

- No tuvo dinero.....1
- Demoran mucho en atender.....2
- No confía en el personal de salud.....3
- Prefiere curarse con remedios caseros.....4
- Falta de tiempo.....5
- Otro.....6
(Especifique)

I. PREGUNTAS ESPECÍFICAS:

11. En donde vive Ud. ¿Existe(n) personas que curan usando plantas medicinales o rituales como curandero(s), chamanes, entre otros?

- Sí.....1
- No2 → Pase a P14

12. ¿Con qué frecuencia acude al curandero(s), chamanes, entre otros?

- Semanal.....1
- Quincenal2
- Mensual.....3
- Otro.....4
(Especifique)
- No acude.....5 → Pase a P14

13. ¿Cuál fue el motivo para acudir al curandero(s), chamanes, entre otros?

- Fractura1
- Limpia2
- Dolor.....3
- Enfermedad.....4
- Otro.....5
(Especifique)

14. ¿Ud. utiliza plantas medicinales para aliviar molestias o problemas de salud?

- Sí.....1
- No.....2

15. Ud. utiliza plantas medicinales para el tratamiento de MOLESTIAS O AFECCIONES RESPIRATORIAS, como tos, gripe, asma, entre otros:

- Sí.....1
- No.....2 → Pase a P16

¿Usted utiliza o utilizó el.....	15 (A)	15 (B)	15 (C)	15 (D)	
	¿A qué malestar deseaba aliviar?	¿Cómo fue la forma de preparación? (Infusión, jarabes, cocimiento, esencia, jugo, otros)	¿Con qué frecuencia utilizó? (Diario, interdiario, semanal, mensual, otro)	¿Considera que fue efectiva para la recuperación de su salud?	
				SÍ	NO
1. Eucalipto					
2. Tara					
3. Romero					
4. Kion					
5. Cebolla y ajo					
6. Otro.....					
7. Otro.....					

16. Ud. utiliza plantas medicinales para el tratamiento de MOLESTIAS O AFECCIONES DIGESTIVAS, como vómitos, diarreas, cólicos, entre otros:

- Sí.....1
- No.....2 → Pase a P17

¿Usted utiliza o utilizó el.....	16 (A)	16 (B)	16 (C)	16 (D)	
	¿A qué malestar deseaba aliviar?	¿Cómo fue la forma de preparación? (Infusión, jarabes, cocimiento, esencia, jugo, otros)	¿Con qué frecuencia utilizó? (Diario, interdiario, semanal, mensual, otro)	¿Considera que fue efectiva para la recuperación de su salud?	
				SÍ	NO
1. Paico					
2. Sábila					
3. Hoja de plátano					
4. Penca					
5. Manzanilla					
6. Otro.....					
7. Otro.....					

17. Ud. utiliza plantas medicinales para el tratamiento de MOLESTIAS O AFECCIONES URINARIAS:

- Sí.....1
- No.....2

→ **Pase a P18**

¿Usted utiliza o utilizó el.....	17 (A)	17 (B)	17 (C)	17 (D)	
	¿A qué malestar deseaba aliviar?	¿Cómo fue la forma de preparación? (Infusión, jarabes, cocimiento, esencia, jugo, otros)	¿Con qué frecuencia utilizó? (Diario, interdiario, semanal, mensual, otro)	¿Considera que fue efectiva para la recuperación de su salud?	
				SÍ	NO
1. Llantén					
2. Cola de caballo					
3. Sábila					
4. Achiote					
5. Hierba buena					
6. Otro.....					
7. Otro.....					

18. En el último año ¿respecto a las prácticas mágico religiosas que realiza el curadero, ...

usted o algún miembro de su familia realizó...	SÍ	NO	18 (A)	18 (B)	
			¿Cuál fue el motivo?	¿Considera que fueron efectivas?	
				SÍ	NO
1. Pasada de huevo					
2. Baño de florecimiento					
3. Pasada de cuy					
4. Lectura de hoja de coca					
5. Otro:.....					
6. Otro:.....					
7. Otro:.....					
8. Otro:.....					

ANEXO “B”

DETERMINACIÓN DE LA MUESTRA

La muestra se obtendrá por muestreo probabilístico de proporciones para población finita, cuya fórmula estadística se considera:

FORMULA:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Dónde:

- ❖ **n**: Tamaño de muestra.
- ❖ **Z**: Nivel de confianza. (95% = 1,96)
- ❖ **N**: Tamaño de la población
- ❖ **p**: Proporción poblacional = se asume 50% →0,5
- ❖ **q**: (1-p) = 0,5
- ❖ **d²**: Margen de error establecido por el investigador (0.1)

Reemplazando valores:


$$n = \frac{(2269)(1,96)^2 (0,5)(0,5)}{(0,1)^2 (2269-1) + (1,96)^2 (0,5)(0,5)}$$

$$n = \frac{2179,15}{23,64}$$


$$n = \mathbf{92 \text{ pobladores}}$$

La muestra poblacional debe estar conformada por 92 pobladores del Distrito de Calango.

ANEXO "C"
CONSENTIMIENTO INFORMADO AL PRESIDENTE DE LA
COMUNIDAD

 **UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS**
(Universidad del Perú, DECANA DE AMÉRICA)

FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



"Año del Centenario del Museo de Historia Natural y de la Revista Anales de la Facultad de Medicina"

Lima, 18 de octubre de 2018

CARTA N.º68 - FM-EPE-2018

Señor
PABLO SEVERINO MANCO PACHECO
Presidente
COMUNIDAD "COLANGO" DISTRITO DE CAÑETE

De mi consideración:


Es grato dirigirme a Usted, para saludarle y a la vez, manifestarle que la estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería Srta. **DENISSE ALEXANDRA RODRIGUEZ BALIAZAR** con número de matrícula N°**14010419** vienen desarrollando un trabajo de investigación:


"PRÁCTICAS DE MEDICINA TRADICIONAL PARA TRATAMIENTO DE LAS AFECCIONES MÁS COMUNES DE LOS POBLADORES DE LA COMUNIDAD DE COLANGO, 2018"

En tal sentido me permito solicitarle muy amablemente le brinde usted o autorice a quién corresponda las facilidades necesarias para que la mencionada estudiante pueda recolectar información.

Sin otro en particular y agradeciéndole anticipadamente por todas las facilidades que brinde, me despido de usted.

Muy Atentamente,

 UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
Escuela Profesional de Enfermería


DRA. RUDI AMALIA LOLI PONCE
Directora

RALP/ams

Av. Grau 755 – Lima 1 – Apartado Postal 529 – Lima 100 – Perú, E.A.P. de Enfermería 619 7000 anexo 4619 Web: www.unmsm.edu.pe/medicina - E-mail de la Escuela de Enfermería: epenfermeria.medicina@unmsm.edu.pe

**CONSENTIMIENTO INFORMADO A LOS PARTICIPANTES
DE ESTUDIO**

Luego de haber sido informada(o) por la responsable de la investigación “Prácticas de Medicina Tradicional para el Tratamiento de las Afecciones más comunes en los pobladores de la Comunidad de Calango, 2019” que conduce la interna de Enfermería Denisse Alexandra Rodríguez Baltazar, con la aprobación de la Escuela de Enfermería y el respaldo de la UNMSM.

Considero importante la participación de mi persona sabiendo que es totalmente voluntaria, tras haber entendido el propósito de la investigación, así mismo como de los objetivos, teniendo confianza plena que será anónimo y de carácter confidencial.

.....

Firma

Lima,.....de..... del 20

ANEXO “D”

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

“PRÁCTICAS DE MEDICINA TRADICIONAL PARA EL TRATAMIENTO DE LAS AFECCIONES MÁS COMUNES EN LOS POBLADORES DE LA COMUNIDAD DE CALANGO, 2019”

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR FINAL
Prácticas de medicina tradicional para el tratamiento de las afecciones más comunes	<p><i>Prácticas:</i> Ejercicios o realización de actividades de forma continuada o costumbre habitual.</p> <p><i>Medicina Tradicional:</i> Se define como prácticas, enfoques, conocimientos y creencias sanitarias diversas que incorporan medicinas basadas en plantas, animales y/o</p>	Son actividades y acciones de medicina tradicional que utilizan los pobladores de Calango de manera habituada para aliviar las afecciones más comunes, a través del uso del curanderismo y de plantas medicinales, la cual será medida por un cuestionario semi	<ul style="list-style-type: none"> • Prácticas de Curanderismo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Curandero en la comunidad. • Motivo de asistencia al curandero • Frecuencia de asistencia al curandero. • Pasada de huevo. • Baño de florecimiento. • Pasada de cuy. • Lectura de hoja de coca. 	<p>Utilizan</p> <p>No utilizan</p>

	<p>rituales, 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. (Organización Mundial de la Salud)</p>	<p>estructurado, cuyo valor final será "Utilizan y no utilizan".</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de plantas medicinales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Utilización de plantas medicinales. • Afecciones respiratorias: Gripe, tos, asma, bronquios e inflamación de la garganta. • Afecciones digestivas: Cólicos, gastritis, diarrea y estreñimiento. • Afecciones urinarias: Infección, inflamación, dolor, prevención de cálculos renales y prevención de problemas a la próstata. • Planta medicinal utilizada. • Beneficio. • Forma de preparación. • Frecuencia de uso • Efectividad. 	<p>Utilizan No utilizan</p>
--	---	--	---	--	---------------------------------

ANEXO “E”

MATRIZ DE CONSISTENCIA DEL INSTRUMENTO

VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS/INDICES/ENUNCIADOS
Prácticas de medicina tradicional para el tratamiento de las afecciones más comunes	Son actividades y acciones de medicina tradicional que utilizan los pobladores de Calango de manera habitual para aliviar las afecciones más comunes, a través del uso del curanderismo, rituales y/o procedimientos y de plantas medicinales, la cual será medida por un cuestionario semi estructurado, cuyo valor final será “Prácticas buenas, prácticas regulares y prácticas deficientes”.	<ul style="list-style-type: none"> • Prácticas de Curanderismo, rituales y/o procedimientos 	<ul style="list-style-type: none"> • Curandero en la comunidad. • Frecuencia de asistencia al curandero. • Motivo de asistencia al curandero. • Pasada de huevo. • Baño de florecimiento. • Pasada de cuy. • Lectura de hoja de coca 	<p>11. En donde vive Ud. ¿Existe(n) personas que curan usando plantas medicinales o rituales como curandero(s), chamanes, parteras?</p> <p>12. ¿Con qué frecuencia acude al curandero(s), chamanes, parteras, entre otros?</p> <p>13. ¿Cuál fue el motivo para acudir al curandero(s), chamanes, parteras, entre otros?</p> <p>18. En el último año ¿respecto a terapias o tratamientos alternativos, usted o algún miembro de su familia realizó la pasada de huevo?</p> <p>18.1 (A) ¿Cuál fue el motivo?</p> <p>18.2 (B) ¿Considera que fueron efectivas?</p> <p>18. En el último año ¿respecto a terapias o tratamientos alternativos, usted o algún miembro de su familia realizó el baño de florecimiento?</p> <p>18.1 (A) ¿Cuál fue el motivo?</p>

				<p>18.2 (B) ¿Considera que fueron efectivas?</p> <p>18. En el último año ¿respecto a terapias o tratamientos alternativos, usted o algún miembro de su familia realizó la pasada de cuy?</p> <p>18.1 (A) ¿Cuál fue el motivo?</p> <p>18.2 (B) ¿Considera que fueron efectivas?</p> <p>18. En el último año ¿respecto a terapias o tratamientos alternativos, usted o algún miembro de su familia realizó la lectura de hoja de coca?</p> <p>18.1 (A) ¿Cuál fue el motivo?</p> <p>18.2 (B) ¿Considera que fueron efectivas?</p>
		<ul style="list-style-type: none"> • Uso de plantas medicinales 	<ul style="list-style-type: none"> • Utilización de plantas medicinales. • Afecciones respiratorias: Gripe, tos, asma, bronquios e inflamación de la garganta. • Afecciones digestivas: Cólicos, 	<p>14. ¿Ud. utiliza plantas medicinales para aliviar molestias o problemas de salud?</p> <p>15. ¿Ud. utiliza plantas medicinales para el tratamiento de molestias o afecciones respiratorias, como tos, gripe, asma?</p> <p>15. (A) ¿Qué molestia o malestar deseaba aliviar?</p> <p>15. (B) ¿Cómo fue la forma de preparación?</p> <p>15. (C) ¿Con qué frecuencia utilizó?</p>

			<p>gastritis, diarrea y estreñimiento.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Afecciones urinarias: Infección, inflamación, dolor, prevención de cálculos renales y prevención de problemas a la próstata. • Planta medicinal utilizada. • Beneficio. • Forma de preparación. • Frecuencia de uso • Efectividad. 	<p>15. (D) ¿Considera que fue efectiva para la recuperación de su salud?</p> <p>16. ¿Ud. utiliza plantas medicinales para el tratamiento de molestias o afecciones digestivas, como vómitos, náuseas, diarreas, cólicos?</p> <p>16.(A) ¿Qué molestia o malestar deseaba aliviar?</p> <p>16.(B) ¿Cómo fue la forma de preparación?</p> <p>16.(C) ¿Con qué frecuencia utilizó?</p> <p>16. (D) ¿Considera que fue efectiva para la recuperación de su salud?</p> <p>17. ¿Ud. utiliza plantas medicinales para el tratamiento de molestias o afecciones urinarias?</p> <p>17.(A) ¿Qué molestia o malestar deseaba aliviar?</p> <p>17. (B) ¿Cómo fue la forma de preparación?</p> <p>17. (C) ¿Con qué frecuencia utilizó?</p> <p>17. (D) ¿Considera que fue efectiva para la recuperación de su salud?</p>
--	--	--	--	---

ANEXO "F"

TABLA BINOMIAL

PREGUNTAS	JUECES EXPERTOS							VALOR DE P
	1	2	3	4	5	6	7	
1	1	1	1	1	1	1	1	0.008
2	1	1	1	1	1	0	1	0.062
3	1	1	1	1	1	1	1	0.008
4	1	1	1	1	1	1	1	0.008
5	1	1	1	1	1	1	1	0.008
6	1	1	0	1	1	0	1	0.062
7	0	1	1	1	1	0	1	0.227

Según la prueba binomial si el valor de $P < 0.05$, la concordancia entre los jueces expertos es significativa.

Por lo tanto, como se muestra en la tabla, cuatro de los siete valores de P son menores que 0.05, es decir por mayoría nos indica que el instrumento es válido.

ANEXO “G”
LIBRO DE CÓDIGOS
“DATOS GENERALES”

ITEMS	N° DE P	1	2	3	4	5	6
Sexo	1	Masculino	Femenino				
Estado Civil	2	Conviviente	Casado	Divorciado	Viudo	Soltero	Separado
Edad	3						
Tiempo que vive en la comunidad	4						
Lugar de nacimiento	5	Calango	Cañete	Lima	Mala	Ayacucho	
Idioma	6	Castellano	Quechua	Otro			
Grado de instrucción	7	Primaria	Secundaria	Superior			
Presencia de alguna molestia	8	Respiratorio	Digestivo	Otro	No presentó molestia		
A dónde acudió para aliviar su malestar	9	Institución de Salud	Botica	Farmacia	No buscó atención		
Razón por la que no buscó atención médica	10	No tuvo dinero	Demoran mucho	No confía	Prefiere curarse con remedios caseros	Falta de tiempo	Otro

“DATOS ESPECÍFICOS”

DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS/INDICES/ENUNCIADOS	0	1	2	3	4	5
PRACTICAS DE CURANDERISMO	Existencia de Curandero en la comunidad.	11.- En su comunidad. ¿Existe(n) personas que curan usando plantas medicinales o rituales como curandero(s), chamanes, entre otros?	No	Sí				
	Frecuencia de asistencia	12.- ¿Con qué frecuencia acude?		Semanal	Quincenal	Mensual	Otro	No acude
	Motivo de asistencia	13.- ¿Cuál fue el motivo para acudir al curandero(s), chaman(es), entre otros?		Fractura	Limpia	Dolor	Enfermedad	Otro
	Pasada de huevo.	18.- En el último año ¿usted o algún miembro de su familia realizó la pasada de huevo?	No	Sí				
	Baño de florecimiento.	18.- En el último año ¿usted o algún miembro de su familia realizó el baño de florecimiento?	No	Sí				
	Pasada de cuy.	18.- En el último año ¿usted o algún miembro de su familia realizó la pasada de cuy?	No	Sí				
	Hoja de coca	18.- En el último año ¿usted o algún miembro de su familia realizó la lectura de hoja de coca?	No	Sí				
	Pasada de periódico	18.- En el último año ¿usted o algún miembro de su familia realizó la pasada de periódico?	No	Sí				
	Pasada de ají	18.- En el último año ¿usted o algún miembro de su familia realizó la pasada de ají?	No	Sí				
	Pasada con ruda	18.- En el último año ¿usted o algún miembro de su familia realizó la pasada con ruda?	No	Sí				
	Utilización de plantas medicinales.	14.- ¿Ud. utiliza plantas medicinales para aliviar molestias o problemas de salud?	No	Sí				
	Tratamiento de las afecciones respiratorias.	15.- ¿Ud. utiliza plantas medicinales para el tratamiento de molestias o afecciones respiratorias, como, gripe, tos, bronquios, asma?	No	Sí				

	Malestar respiratorio	15. (A) ¿Qué molestia deseaba aliviar?		Gripe	Tos	Bronquios	Asma	Inflamación de la garganta
	Preparación de la planta	15. (B) ¿Cómo fue la forma de preparación?		Cocimiento	Infusión	Jarabe	Puro	Jugo
	Frecuencia de uso	15. (C) ¿Con qué frecuencia utilizó?		Diario	Interdiario	Agua de tiempo		
	Beneficio del uso	15. (D) ¿Considera que fue beneficioso para la recuperación de su salud?	No	Sí				
USO DE PLANTAS MEDICINALES	Tratamiento de afecciones digestivas	16.- ¿Ud. utiliza plantas medicinales para el tratamiento de molestias o afecciones digestivas, como, cólicos, gastritis, diarrea o estreñimiento?	No	Sí				
	Malestar digestivo	16. (A) ¿Qué molestia deseaba aliviar?		Cólicos	Gastritis	Diarrea	Estreñimiento	
	Preparación de la planta	16. (B) ¿Cómo fue la forma de preparación?		Cocimiento	Infusión	Puro		
	Frecuencia de uso	16. (C) ¿Con qué frecuencia utilizó?		Diario	Interdiario	Agua de tiempo		
	Beneficio	16. (D) ¿Considera que fue beneficioso para la recuperación de su salud?	No	Sí				
	Tratamiento de afecciones urinarias	17.- ¿Ud. utiliza plantas medicinales para el tratamiento de las afecciones urinarias?	No	Sí	No			
	Malestar urinario	17. (A) ¿Qué molestia deseaba aliviar?		Infección	Inflamación	Dolor	Prevención de cálculos	
	Preparación de la planta.	17. (B) ¿Cómo fue la forma de preparación?		Cocimiento	Infusión	Puro		
	Frecuencia de uso	17. (C) ¿Con qué frecuencia utilizó?		Diario	Interdiario	Agua de tiempo		
	Beneficio	17. (D) ¿Considera que fue beneficioso para la recuperación de su salud?	No	Sí				

44	2	6	51	32	1	1	0	2	1	1	0		0	4	1	0	0	0	1	1	1	1	1	3		0	1	0	0	0		1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0							
45	2	1	40	35	3	1	0	2	0	0	0		1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5		0	0	0	0	0		1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0					
46	2	2	54	30	1	1	0	2	0	0	0		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2		0	1	0	0	0		1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0						
47	1	2	62	62	4	1	0	2	0	0	1	Lumbalgia	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5		0	0	0	0	0		1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0					
48	1	2	56	36	1	1	0	2	0	1	0		0	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0		1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0							
49	1	5	52	32	4	1	0	2	0	0	0		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0		1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0						
50	1	2	48	30	4	1	0	2	2	2	1	HTA	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3		0	1	0	0	0		1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0						
51	2	2	40	13	4	1	0	2	0	0	1	Osteoporosis	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5		0	0	0	0	0		1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0			
52	1	5	41	10	4	1	0	2	0	0	0		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5		0	0	0	0	0		1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0					
53	2	2	47	20	2	1	0	2	0	0	1	HTA	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0		1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0					
54	1	2	52	52	1	1	0	2	0	0	1	Diabetes	0	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0		1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0				
55	2	2	63	50	3	1	0	2	0	0	1	Dolor de espalda	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3		0	0	1	0	0		1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0			
56	2	6	46	22	3	1	0	2	1	0	0		0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5		0	0	0	0	0		1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0				
57	1	2	43	26	4	1	0	2	0	0	0		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0		1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0				
58	1	5	85	25	5	1	1	1	1	1	0		0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3		0	1	0	0	0		1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0				
59	2	5	60	30	3	1	0	1	0	0	1	Osteoporosis, HTA	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	al año		0	0	0	1	0		1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0			
60	1	2	54	15	5	1	1	1	0	0	1	HTA	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5		0	0	0	0	0		1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0				
61	2	5	73	37	3	1	0	2	1	1	0		0	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0		0	0	0	0	0		1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0					
62	2	1	65	30	1	1	0	2	1	1	0		0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5		0	0	0	0	0		1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0				
63	1	6	42	10	3	1	0	2	0	0	0		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5		0	0	0	0	0		1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0			
64	1	1	62	30	1	1	0	1	1	1	0		0	4	1	0	0	1	1	0	0	1	4	al año		0	0	1	0	0		1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0			
65	2	6	58	40	1	1	0	2	0	0	1	colesterol, HTA	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0		1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0		
66	1	2	53	53	1	1	0	1	0	0	0		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3		0	0	0	0	1	susto	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0			
67	1	1	56	30	5	1	1	2	1	1	0		0	4	1	0	0	1	1	0	0	0	0		0	0	0	0	0		1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0					
68	1	1	85	85	1	1	0	2	0	1	0		0	4	0	0	0	1	0	0	0	1	4	al año		0	1	0	0	0		1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0			
69	2	5	78	78	1	1	0	1	1	0	1	colesterol, HTA	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5		0	0	0	0	0		1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0		
70	1	1	50	50	4	1	0	2	0	0	0		1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5		0	0	0	0	0		1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0				
71	2	1	87	87	3	1	0	2	0	0	0		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5		0	0	0	0	0		1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1			
72	2	2	59	59	3	1	0	2	1	1	0		0	4	0	0	1	0	0	0	0	0	1	5		0	0	0	0	0		1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
73	1	1	51	17	3	1	0	2	1	1	0		0	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0		1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0			
74	1	2	73	73	1	1	0	2	0	0	1	estrés	0	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1		
75	2	2	57	30	1	1	0	1	1	1	0		0	2	0	1	0	1	1	0	0	1	4	al año		0	0	0	0	1		1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
76	1	1	55	40	5	1	1	1	0	0	0		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0		1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0			
77	1	2	72	43	5	1	1	2	0	0	0		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	al año		0	0	0	0	1	susto	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
78	2	1	60	28	3	1	0	2	0	0	0		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0		1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0			
79	1	2	50	40	5	1	1	2	1	1	0		0	4	0	1	0	1	0	0	0	0	1	4	al año		0	0	0	0	1	daño	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
80	2	5	89	60	2	1	0	1	1	1	0		0	4	0	1	0	1	0	0	0	0	1	4	6 meses		0	0	0	1	0		1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1		
81	2	2	90	90	1	1	0	1	1	1	1	hta	0	4	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0		1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0			
82	1	6	59	42	2	1	0	2	1	0	1		0	4	1	0	0	1	0	0	0	0	1	4	al año		0	0	1	0	0		1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0		
83	2	2	57	35	2	1	0	3	0	0	1	dolor de rodillas	0	4	0	0	0	1	0	0	0	0	1	5		0	0	0	0	0		1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0		
84	1	2	62	62	1	1	0	2	1	1	0		0	4	1	0	0	1	0	0	0	0	1	4	6 meses		0	0	0	0	1	susto	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
85	2	5	80	80	1	1	0	3	1	0	0		0	4	0	0	0	1	1	0	0	0	1	5		0	0	0	0	0		1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1									

PREGUNTA 16 B		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45			
COCIMENTO		1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	1		1		1	1	1	1			1		1	1	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1							1			
INFUSIÓN					1														1	1				1		1	1	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
PURO		1						1					1						1	1				1		1	1	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
N° DE FORMAS DE PREPARACIÓN		2	1	1	1	2	0	0	2	1	1	2	1	0	1	0	1	2	2	1	0	0	2	1	2	2	1	0	1	2	3	2	2	2	3	2	2	1	0	1	1	2	1	2	1	2	2		
UTILIZA		1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1		
PREGUNTA 16 C		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45			
DIARIO		1	1		1	1			1	1	1	1	1	1		1		1	1	1				1		1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
AGUA DE TIEMPO		1		1					1	1	1	1	1	1		1		1	1		1			1		1	1	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
INTERDIARIO/ 3 VECES A LA SEMANA		1																							1																								
N° DE FRECUENCIA		3	1	1	1	1	0	0	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	1	1	0	0	2	1	1	2	1	0	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	0	1	1	2	1	1	1	1			
UTILIZA		1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1		
PLANTAS MEDICINALES MOLESTIAS O AFECCIONES URINARIAS		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45			
ACHIOTE		1		1		1		1	1	1	1		1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
LLANTEN				1		1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
COLA DE CABALLO		1	1	1	1				1	1	1		1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
PENCA																																																	
MALVA		1		1				1											1		1		1																										
AGUA DE CHOCLO																			1																														
PEREJIL			1	1					1										1																														
N° DE PLANTAS UTILIZADAS		3	2	5	2	0	2	0	4	3	2	0	0	4	0	0	4	5	0	4	0	4	2	3	3	2	0	4	0	4	2	2	4	0	3	4	3	3	3	0	2	2	2	2	2	3			
UTILIZA		1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1		
PREGUNTA 17 A		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45			
INFECCIÓN																			1	1				1						1						1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1		
INFLAMACIÓN			1	1	1	1			1				1					1	1	1		1	1		1	1			1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
DOLOR											1								1				1																										
PREV. CÁLCULOS		1		1		1		1										1		1				1																									
TTO Y PREV. PROSTATA		1	1			1		1	1	1	1		1					1	1	1	1	1	1	1	1			1	1																				
N° DE AFECCIONES		2	1	3	1	1	2	0	3	1	3	0	0	3	0	0	3	4	0	4	0	3	1	1	4	2	0	1	0	2	2	1	2	0	3	3	3	2	2	0	2	2	3	2	2	3			
UTILIZA		1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1		
PREGUNTA 17 B		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45			
COCIMENTO		1	1	1	1	1					1							1	1	1			1		1	1				1	1					1	1	1	1	1							1	1	
INFUSIÓN		1	1	1	1	1	1				1							1	1	1	1		1		1	1				1	1					1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
PURO		1			1													1		1					1																								
N° DE FORMAS DE PREPARACIÓN		3	2	2	3	2	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	3	2	0	3	0	0	2	0	3	2	0	0	0	2	2	1	3	0	2	2	3	3	1	0	1	1	2	1	1	2			
UTILIZA		1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1		
PREGUNTA 17 C		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45			
DIARIO		1	1	1	1													1	1																														
INTERDIARIO		1																																															
AGUA DE TIEMPO		1	1	1	1	1	1											1	1	1																													
N° DE FRECUENCIA		2	3	2	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	2	0	2	0	0	2	0	1	1	0	0	0	1	1	2	2	0	1	2	2	2	2	0	2	3	2	2	2	2			
UTILIZA		1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1		
CURANDERISMO		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45			
PREGUNTA 18		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45			
PASADA DE HUEVO		1	1		1	1		1	1	1	1	1	1				1		1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	1																		
BAÑO DE FLORECIMIENTO			1																																														

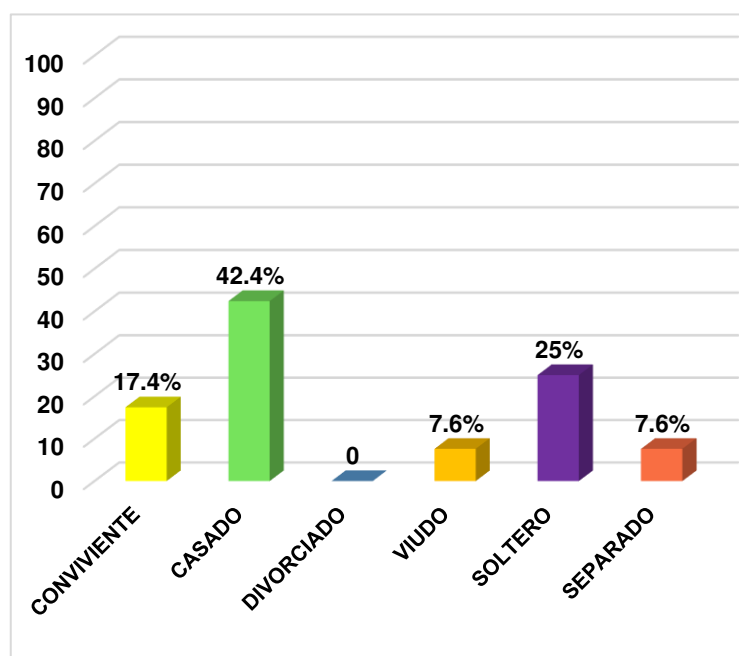
ANEXO "I"

GRÁFICOS DE DATOS GENERALES

1. Sexo:



2. Estado civil:



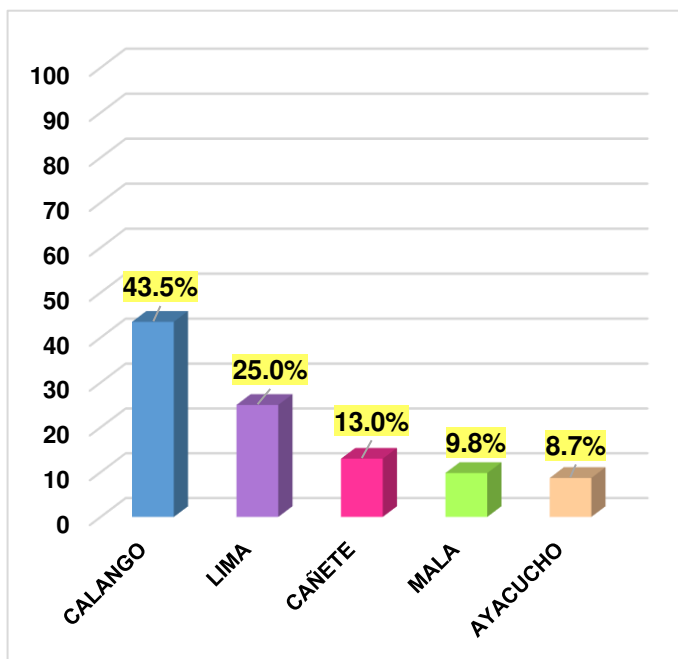
3. Edad:

EDAD	n
40 - 50	24
51 - 60	27
61 - 70	21
71 - 80	14
81 - 90	6

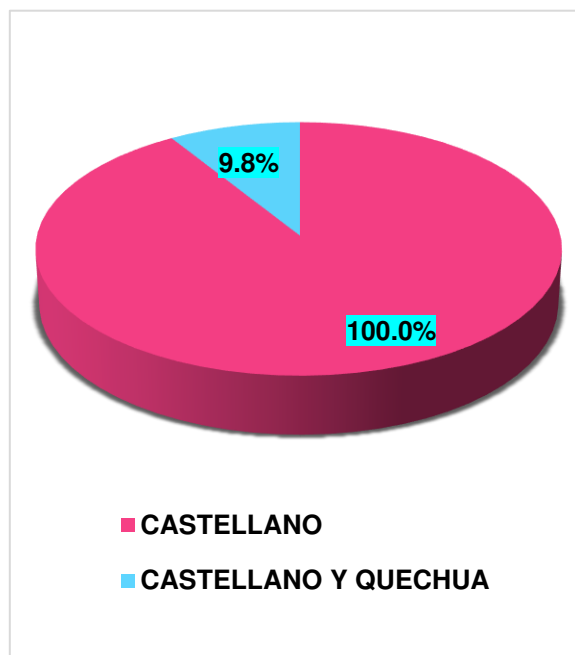
4. Años que vive en la comunidad:

AÑOS VIVIENDO EN LA COMUNIDAD	Años
10 - 20	11
21 - 30	16
31 - 40	17
41 - 50	13
51 - 60	14
61 - 70	8
71 - 80	10
81 - 90	3

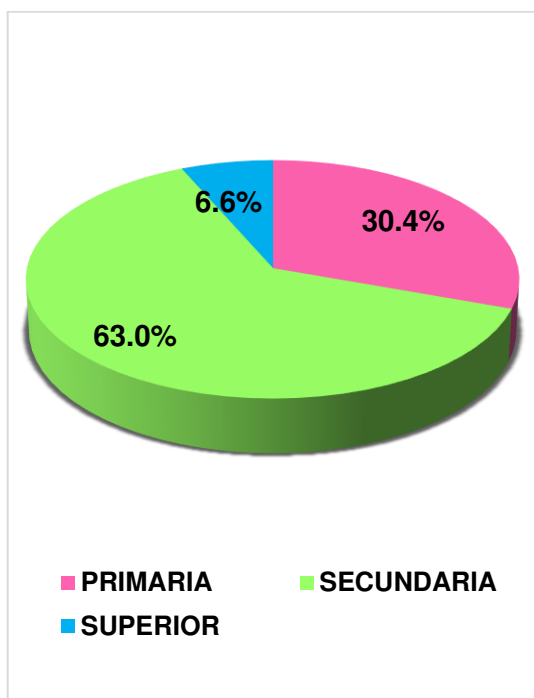
5. Lugar de Nacimiento:



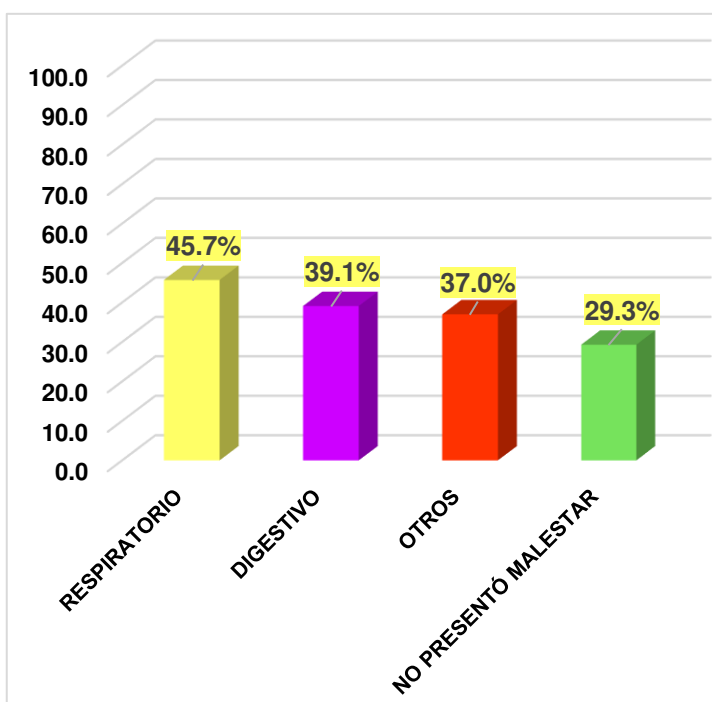
6. Idioma:



7. Grado de instrucción:

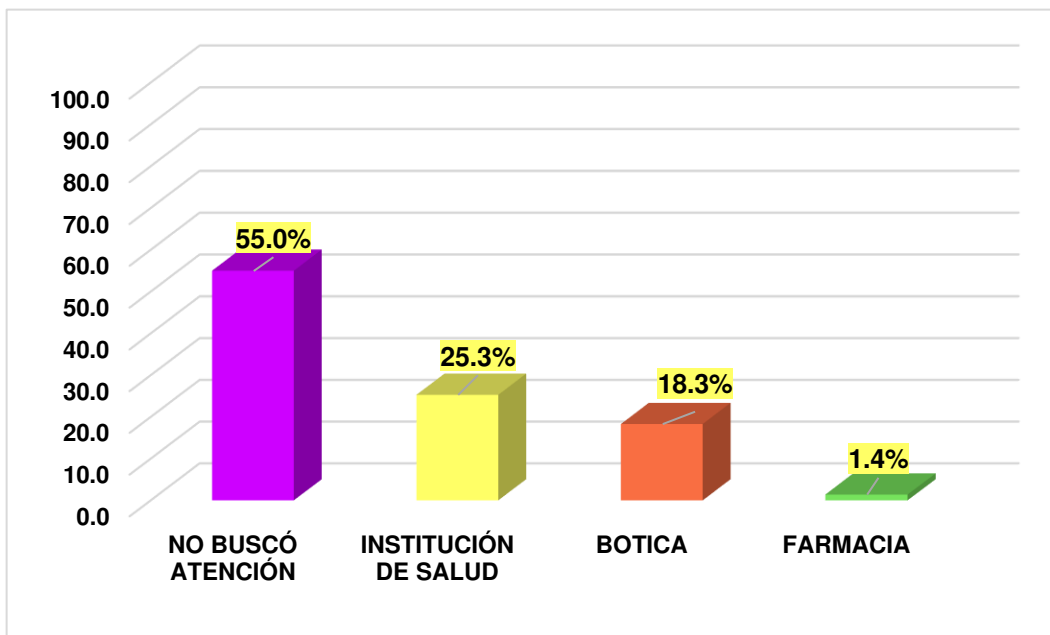


8. Problema de salud:

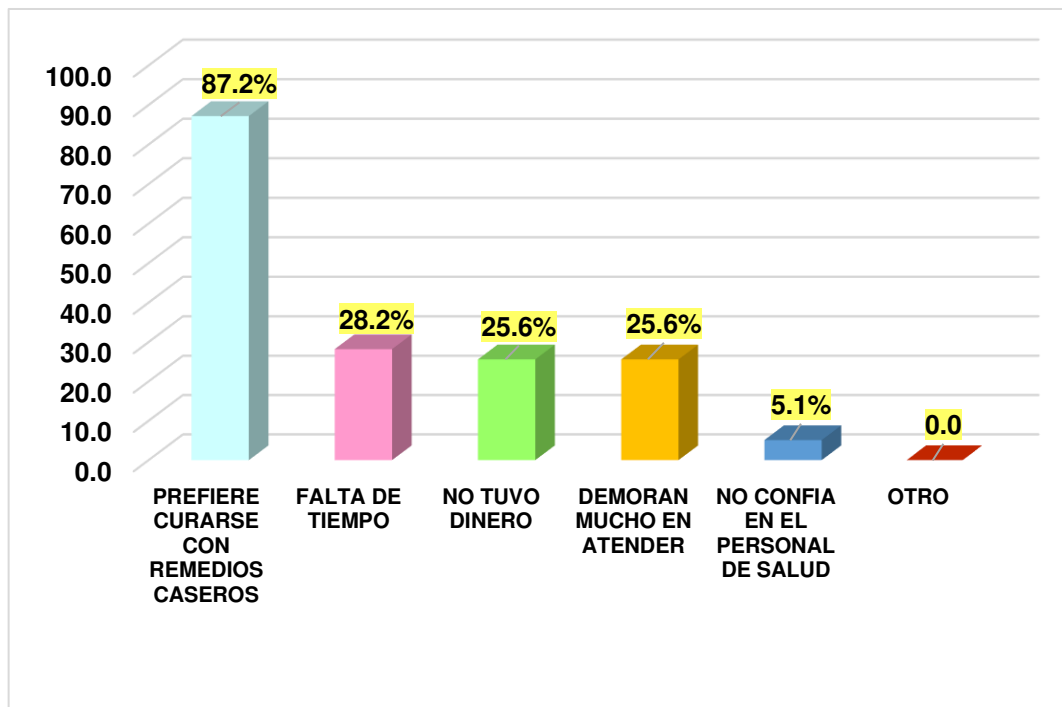


Otros: HTA, colesterol alto, cáncer de mama, dolor de cintura, torticollis, ACV, dolor de cabeza, artrosis, lumbalgia, osteoporosis y estrés.

9. Atención de salud cuando presenta algún malestar:

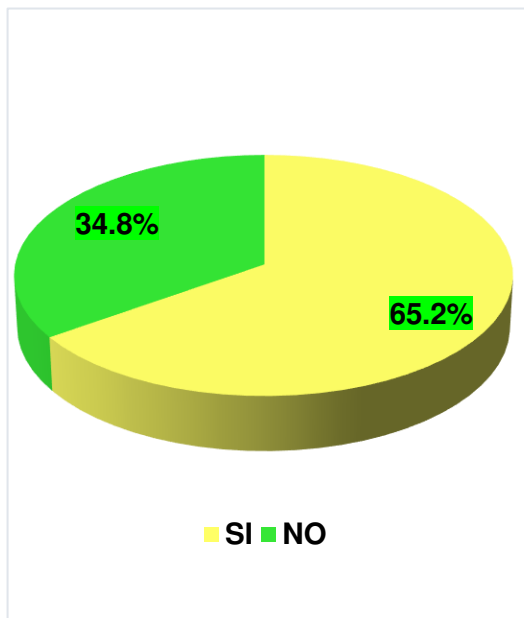


10. Razón por la que no buscó atención médica:

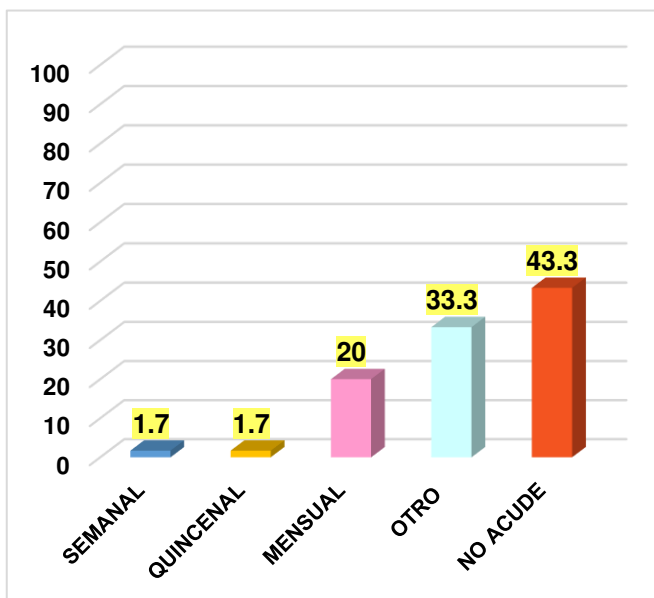


GRÁFICOS DE DATOS ESPECÍFICOS

11. Existencia de curanderos:

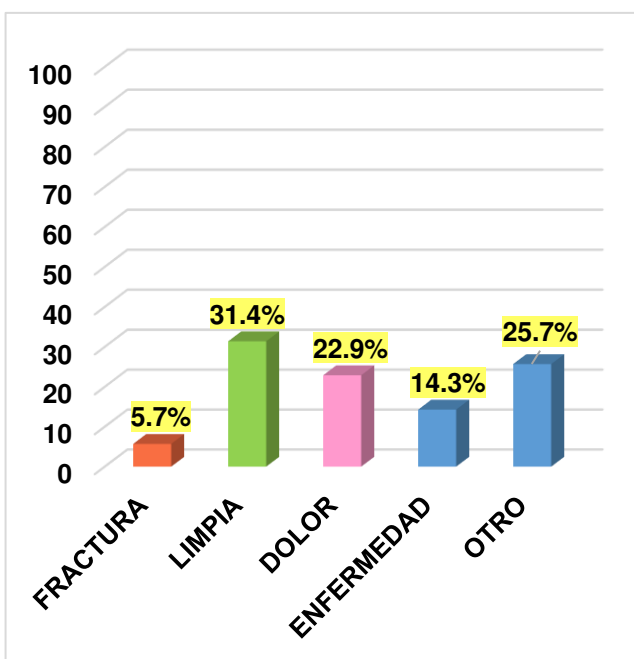


12. Frecuencia de asistencia al curandero:



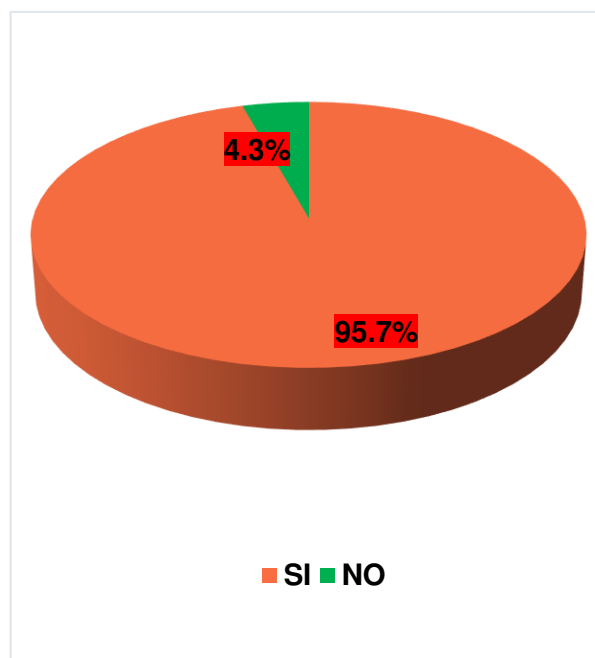
Otros: 6 meses y al año

13. Motivo de asistencia al curandero:

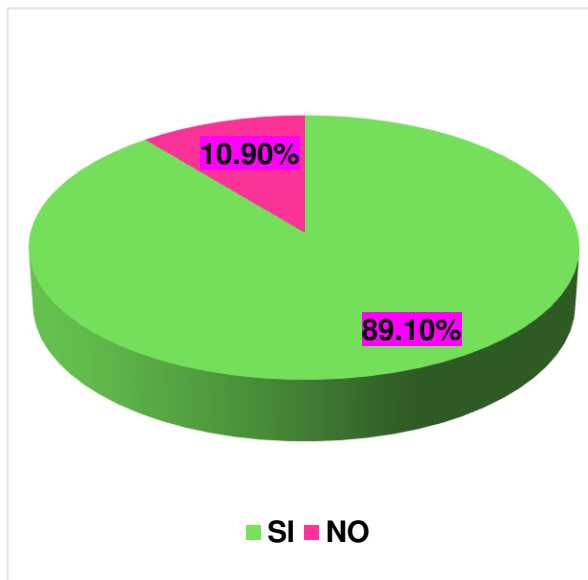


Otros: Susto, rezo, sacar la suerte y daño.

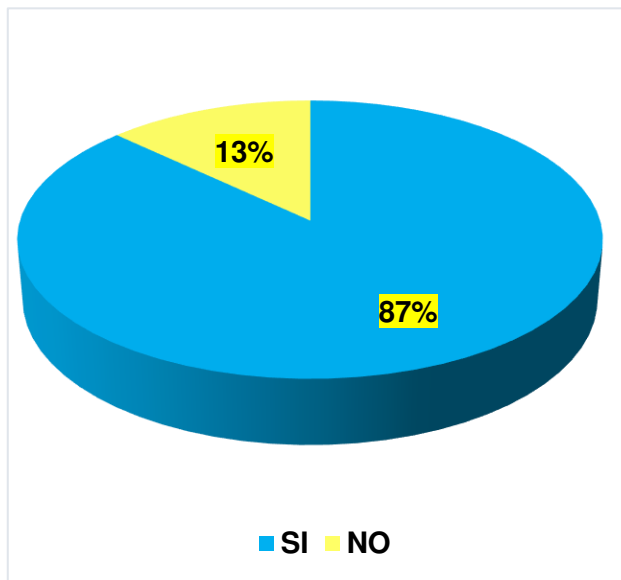
14. Utilización de plantas medicinales:



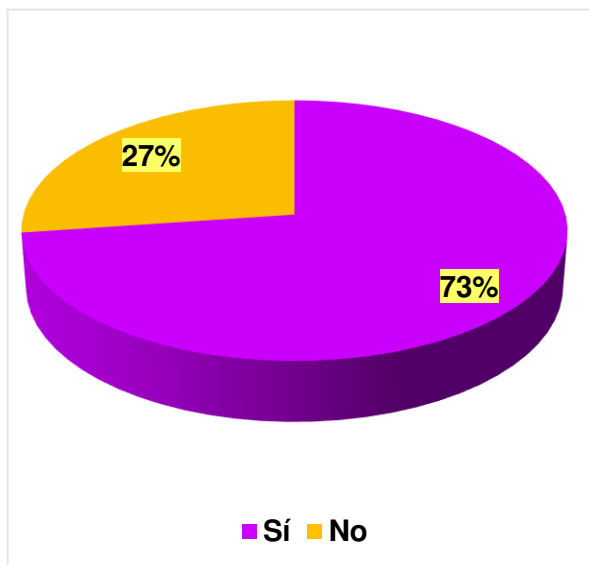
15. Utiliza plantas medicinales para las afecciones respiratorias:



16. Utiliza plantas medicinales para las afecciones digestivas:



17. Utiliza plantas medicinales para las afecciones urinarias:



18. Practica el curanderismo:

