

13

Sistemas de Salud Tradicionales en América Latina y el Caribe: *Información de Base*

Noviembre de 1999
Washington, D.C.

Informe Técnico del Proyecto

Financiado por:

Oficina de Medicina Alternativa, Instituto Nacional de Salud de los Estados Unidos de América



División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud
Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud

© Organización Panamericana de la Salud, 1999

El presente documento no es una publicación oficial de la Organización Panamericana de la Salud; no obstante, la Organización se reserva todos los derechos. El contenido de este documento puede ser reseñado, resumido, reproducido o traducido totalmente o en parte, sin autorización previa, a condición de que se especifique la fuente y de que no se use para fines comerciales.

ÍNDICE

RESUMEN EJECUTIVO	V
INTRODUCCIÓN Y ANTECEDENTES.....	1
1. METODOLOGÍA	3
2. HALLAZGOS.....	5
2.1 EL CONCEPTO DE MEDICINA TRADICIONAL	5
2.2 DESARROLLO DE LOS SISTEMAS DE SALUD TRADICIONALES	8
2.3 LEGISLACIÓN Y LEGALIZACIÓN DE LA PRÁCTICA TERAPÉUTICA	25
2.4 CAUSAS DE DEMANDA DE ATENCIÓN	30
2.5 MEDICINA POPULAR Y CASERA	34
2.6 FORMACIÓN Y DESARROLLO DE LOS TERAPEUTAS TRADICIONALES	37
2.7 DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDADES	43
2.8 RITUALES TERAPÉUTICOS	45
2.9 REMUNERACIÓN	51
2.10 EVENTOS.....	53
2.11 RECURSOS TERAPÉUTICOS: MEDICAMENTOS Y PLANTAS MEDICINALES	55
2.12 REGISTRO DE MEDICAMENTOS Y PLANTAS MEDICINALES.....	68
2.13 INTERACCIÓN DE LA MEDICINA TRADICIONAL CON LA MEDICINA OFICIAL.....	72
2.14 PRODUCCIÓN BIBLIOGRÁFICA.....	76
3. DISCUSIONES.....	85
3.1 CONCEPTO DE MEDICINA TRADICIONAL	85
3.2 DESARROLLO DE LOS SISTEMAS DE SALUD TRADICIONALES.....	85
3.3 LEGISLACIÓN Y LEGALIZACIÓN	86
3.4 CAUSAS DE DEMANDA DE ATENCIÓN.....	87
3.5 MEDICINA POPULAR Y CASERA	87
3.6 FORMACIÓN Y DESARROLLO DE LOS TERAPEUTAS TRADICIONALES.....	88
3.7 DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDADES	88
3.8 RITUALES TERAPÉUTICOS	89
3.9 REMUNERACIÓN	89
3.10 MEDICAMENTOS Y PLANTAS MEDICINALES	90
3.11 REGISTRO DE MEDICAMENTOS Y PLANTAS MEDICINALES.....	90
3.12 INTERACCIÓN DE LA MEDICINA TRADICIONAL CON LA MEDICINA OFICIAL.....	90
3.13 RECOMENDACIONES DE INVESTIGACIÓN	91
ANEXO A: LISTA DE PARTICIPANTES.....	95
ANEXO B: MATRICES DE RESUMEN: CUADROS.....	97
ANEXO C: INSTRUMENTOS.....	113

RESUMEN EJECUTIVO

La existencia de gran cantidad de información dispersa y poco sistematizada llevó a plantear la necesidad de un estudio que permitiera identificar las áreas menos desarrolladas en la investigación sobre medicina “tradicional”. La investigación se propuso caracterizar y construir una base de datos sobre los sistemas de salud tradicionales en varios países de América Latina y el Caribe (Bolivia, Chile, Costa Rica, Ecuador, Guatemala, México, Nicaragua, Perú, República Dominicana). El estudio tuvo como meta hacer un levantamiento de información a fin de cumplir con los siguientes objetivos: a) caracterizar la estructura de los sistemas tradicionales de salud; b) identificar los recursos gubernamentales y no gubernamentales disponibles; c) obtener información sobre investigadores, terapeutas y organizaciones involucrados en el desarrollo y promoción de la medicina tradicional; d) conocer las estructuras regulatorias de la medicina tradicional; e) identificar necesidades para futuras investigaciones.

El estudio se inició con la conformación de una red de investigadores en varios países interesados en participar como informantes especializados. Con el fin de facilitar la recopilación de información, la búsqueda se extendió a los propios terapeutas y personas interesadas en el tema que querían participar.

Paralelamente a la búsqueda de referencias y elaboración del directorio de participantes, se diseñó un cuestionario para que fuese contestado por los participantes. A dicho cuestionario se anexaron indicaciones y una carta que explicaba brevemente los objetivos del proyecto. Inicialmente se realizó una prueba piloto para identificar elementos que debían ser ajustados y posteriormente se llevaron a cabo las modificaciones necesarias.

Varios métodos de comunicación fueron usados en el envío de información. El análisis de esta información proporcionó una descripción general del estado de la medicina tradicional en los distintos países participantes. Además, el análisis permitió la organización y sistematización de la información en forma de una base de datos sobre las diferentes áreas de los sistemas de salud tradicionales. De igual manera, se identificaron áreas específicas que merecen ser investigadas en el futuro.

El estudio concluyó que, contrariamente a lo que en general se piensa, la medicina tradicional existe, está vigente y tiene muchas conexiones en las sociedades. Además, se explicitaron muchos de los temas que circunscriben a la medicina tradicional y se caracterizó la dinámica de la medicina tradicional en América Latina.

INTRODUCCIÓN Y ANTECEDENTES

Es indudable que para entender el desarrollo y situación actual de la medicina tradicional en diversos contextos geográficos y culturales, la forma en que se adapta a su entorno, y el tipo de atención a la salud disponible, es necesario ubicarla en el contexto de los modelos de atención a la salud en los cuales ésta se inserta. El análisis de la situación actual de los sistemas de salud tradicionales, vistos como subsistemas del sistema total, sirve como punto de partida para una reflexión más detallada de su dinámica en América Latina y el Caribe.

El proyecto de investigación “Sistemas de Salud Tradicionales en América Latina y el Caribe: Información de Base” se inserta en la Iniciativa de Salud de los Pueblos Indígenas de las Américas de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). En este contexto, se destacan la participación e interés del Instituto Nacional de Salud de los Estados Unidos (NIH) que a través de la Oficina de Medicina Alternativa, financió el proyecto y colaboró en la revisión técnica del instrumento (cuestionario) de investigación para este estudio y del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) de Cuernavaca, México que en colaboración con la Unidad Técnica de la Iniciativa de Salud de los Pueblos Indígenas de OPS implementó el proyecto.

Debido al incremento de la demanda de una atención médica más diversificada en las regiones urbanas, urbanomarginales y rurales con características culturales específicas y ante los cambios por los cuales transitan los sistemas de salud en el mundo, es importante entender el papel que juega la medicina tradicional en la salud de las poblaciones indígenas y no indígenas.

Uno de los fenómenos que hoy en día preocupa más a los gobiernos y organismos internacionales es la falta de cobertura a millones de personas que no cuentan con servicios de salud. Se ha encontrado que la dificultad de inserción de la medicina occidental en muchas áreas, especialmente indígenas, se debe a factores económicos y a la poca capacidad de adaptación a las realidades sociales de los países y de los pueblos a los cuales se ha intentado implementar los programas de salud.

La medicina tradicional debe entenderse como un sistema en sí mismo, que está ligado al sistema de salud global de cada país. Sin embargo, la lógica de operación de la medicina tradicional suele ser distinta, y en muchas ocasiones, su papel como alternativa de provisión de atención de salud tiende a ser subestimado por los tomadores de decisiones del sistema formal. Frecuentemente no se le considera como parte de los sistemas de salud y se le ubica en el ámbito de la “magia” o del “mundo primitivo” y hasta se niega su existencia.

Estos antecedentes motivaron la realización del estudio que aquí se presenta, con el objetivo de evaluar el estado del arte de la medicina tradicional en América Latina. La existencia de un cúmulo de información disperso y poco sistematizado llevó a plantear la necesidad de identificar las áreas menos desarrolladas en la investigación sobre la medicina “tradicional”, las que mayor prioridad merecen a la luz de los cambios en los sistemas de salud en la Región y a desarrollar un marco de referencias para diseñar estrategias de intervención según las necesidades específicas de cada país. El estudio se orientó a responder

cuestionamientos básicos como: información existente y publicada en torno a la medicina tradicional, vacíos de información existentes en cuanto al tema, tipo de recursos, organizaciones e instituciones relacionadas con la medicina tradicional y a documentar su presencia histórica en la Región, previo al despegue de la biomedicina en este siglo.

La meta del estudio fue realizar un levantamiento general de información acerca de los componentes que existen en las diferentes áreas de los sistemas de salud tradicionales en los países de América Latina y el Caribe, con el fin de identificar necesidades futuras de investigación en la Región. Por consiguiente, estuvo orientado a la consecución de los siguientes objetivos:

- a) Recabar información existente, publicada formal e informalmente, en torno a los sistemas de salud tradicionales de la Región.
- b) Identificar vacíos de información respecto al tema.
- c) Conocer el tipo de recursos, organizaciones e instituciones gubernamentales, no gubernamentales, eclesiásticas, filantrópicas, etc. relacionadas con el desarrollo y presencia de los sistemas de salud tradicionales.
- d) Tener referencia de investigadores, terapeutas y organizaciones en general relacionados con los sistemas de salud tradicionales.
- e) Conocer la infraestructura de apoyo, jardines etnobotánicos, herbarios, laboratorios, bibliotecas, centros de especialidades etc.
- f) Identificar prioridades para el desarrollo de futuras investigaciones.

1. METODOLOGÍA

Debido a que el proyecto estaba interesado en construir una base de datos sobre los componentes de los sistemas de salud tradicionales en los países de América Latina y el Caribe, que permitiera caracterizar la situación de la medicina tradicional en la Región, se eligió una estrategia específica a fin de cubrir esta tarea.

En primer lugar, para darle agilidad a la recopilación de información, se inició la conformación de una red de investigadores de distintos países que estuvieran interesados en colaborar como participantes especializados. También se trató de que la información fuera proporcionada, hasta donde fuera posible, por los propios terapeutas indígenas y personas interesadas en el tema, promoviendo la participación conjunta.

Paralelamente a la búsqueda de referencias y elaboración del directorio de participantes, se diseñó un instrumento de investigación para que fuera contestado por los participantes, junto con este instrumento se anexaron indicaciones y una carta que explicaba brevemente los objetivos del proyecto. Una vez que se elaboró el instrumento de investigación se realizó una prueba piloto para identificar elementos que debían ser ajustados y posteriormente se llevaron a cabo los ajustes necesarios.

Por las limitaciones en el presupuesto, la información que se solicitó a los investigadores se hizo mediante el envío del formulario a los participantes de los diferentes países. Cabe señalar que debido a la misma naturaleza y a la magnitud de este proyecto que traspasa las fronteras territoriales, no todos los investigadores invitados en los diversos países, que originalmente habían aceptado colaborar, tuvieron una respuesta positiva. Las causas o argumentos que expusieron los participantes que declinaron su participación fueron: la falta de tiempo debido a sus actividades laborales, intelectuales y académicas, falta de recursos económicos, y carencia de recursos humanos para indagar acerca de la información solicitada y su posterior envío de información a México.

Las personas que participaron indicaron su interés por este estudio y la necesidad de promover y ampliar la investigación sobre el tema. Además, consideraron que esta oportunidad brinda la posibilidad de contar con una base de datos en el ámbito regional.

2. HALLAZGOS

La información presentada en este documento se obtuvo mediante el instrumento de investigación (cuestionario) que respondieron 21 participantes, entre ellos investigadores, terapeutas, y representantes de diferentes instituciones de nueve países (Bolivia, Chile, Costa Rica, Ecuador, Guatemala, México, Nicaragua, Perú, República Dominicana) de América Latina y el Caribe, los cuales fungieron como participantes especializados. El trabajo se organizó por país tomándose en cuenta las respuestas de los participantes, lo cual no implica que la información sea homogénea aún tratándose del mismo país o región.

Sobre la base de la información enviada por los participantes de los países se diseñó un conjunto de matrices en las cuales se incorporó la información recopilada. En función de la información recopilada existe una constante en el sentido que tanto las instituciones públicas como privadas cubren sólo parcialmente los diferentes campos de la medicina tradicional, objeto de este estudio.

En los subsectores siguientes se detallan los hallazgos del proyecto, de acuerdo a las áreas en las que se dividió el cuestionario.

2.1 EL CONCEPTO DE MEDICINA TRADICIONAL

Considerar a la medicina tradicional como un recurso para la salud lleva a comprender y entender el sentido que ésta tiene en diferentes ámbitos culturales en la Región. La conformación del concepto de medicina tradicional basado a partir de diversas posiciones, permite enriquecer nuestra visión y ubicarnos en un plano más cercano a la realidad de la salud y a las prácticas médicas. En éste sentido, la amplia variedad de ideas y referencias sobre la medicina tradicional opera como marco para exponer algunos de los conceptos que se manejan regionalmente. A continuación se resume las respuestas obtenidas.

2.1.1 *Bolivia*

En cuanto al sentido y concepto de la medicina tradicional, los integrantes de la Sociedad Boliviana de la Medicina Tradicional SOBOMETRA señalaron, "actualmente la medicina tradicional es la práctica médica "mestiza" del área andina, con fuerte influencia religiosa, basada en la cosmovisión que la caracteriza como tal. Los terapeutas de esta práctica médica nativa son principalmente los Kallawayas, Jampiris, Yatiris, Parteros, e Ipayes. Las denominaciones para nombrar a los terapeutas indígenas son conocidas y empleadas de acuerdo a cada área geográfica específica".

Por otro lado, otros participantes expresaron el concepto de la medicina tradicional de la siguiente forma: todas las poblaciones tienen como legado el conocimiento que se transmite en forma oral de padres a hijos o de mayores a menores. Estos conocimientos son generalmente producto de la observación de su medio ambiente, de ahí que el

aprovechamiento de sus recursos, principalmente los renovables son de manera altamente provechosa y racional, siempre cuidando de mantener su ecosistema sin alteración.

Una información importante es la referida al uso de estos recursos en la solución de sus problemas de salud, de ahí es que se generen y/o destaquen personas con mayor conocimiento sobre estos recursos. Estas personas van a conformar lo que se ha dado en llamar médicos tradicionales. Muchos de los tratamientos aplicados por estas personas tienen gran efectividad, por ello en los últimos años muchos centros de investigación científica han puesto sus recursos y potencialidades para tratar de recuperar estos conocimientos denominando a este tema validar y/o revalorizar la medicina tradicional”

2.1.2 Chile

En el caso de los participantes de Chile, su idea en torno a la medicina tradicional es la siguiente: la medicina tradicional, es la utilización de otras prácticas médicas alternativas en la curación de enfermedades y males del ser humano. Además, la medicina tradicional es la forma de actuar en el proceso salud/enfermedad/atención que deriva de la tradición del país o Región por lo cual incluye raíces aborígenes, española, y de otras diversas formas culturales.

2.1.3 Costa Rica

En cuanto al concepto de medicina tradicional, los participantes de Costa Rica señalaron lo siguiente: la medicina tradicional es “la actividad que tienen los grupos nativos relacionada con los recursos naturales propios de la región”. “La medicina tradicional es la relación entre la medicina y prácticas mágico-religiosas y las especies propias de su hábitat”.

También señalaron que la medicina tradicional es la práctica donde se utilizan medicamentos naturales y que se transmite principalmente en forma oral dentro del país.

2.1.4 Ecuador

Los participantes de la institución Jambi Huasi, Área de Salud de la Federación Indígena y Campesina de Imbabura (INRUJTA - FICI) señalaron: “la medicina tradicional es el conjunto de prácticas preventivas, diagnósticas, terapéuticas y valorativas en las que confluyen y se expresan los conocimientos, saberes y valores que reconocen en las tradiciones y en el proceso cultural de los pueblos no occidentales sus referentes racionales y simbólicos. Estas prácticas están diversamente articuladas con los saberes procedentes de la medicina occidental y constituyen respuestas que buscan el equilibrio del ser como totalidad”.

Así mismo señalaron, que como organización indígena han construido para su manejo el siguiente concepto de salud de la medicina quichua “la salud no se limita a la ausencia de dolor o enfermedad sino a la armonía y el equilibrio interno de la persona, la familia, la comunidad, naturaleza y el cosmos; es decir, una realización integral del ser humano, dentro del universo.

2.1.5 Guatemala

Los participantes definieron la medicina tradicional como la aplicación y sabiduría propia de las poblaciones nativas de una nación cuya base parte de su propia cosmovisión para resolver los problemas de salud más frecuentes. "La manera de curar de nuestros antepasados mayas que se conserva en diferentes comunidades en varias personas, se descubre por su vocación y no por asistir a una escuela".

La medicina tradicional es también el uso terapéutico de plantas medicinales en distintas presentaciones, las cuales se usan por tradición o evidencia científica. Es la práctica médica permanente sincretizada de generación en generación por los terapeutas de una misma cultura. Es un conocimiento que proviene de la experiencia sensible y procede de la asociación de sensaciones a fin de interpretar una realidad intuitiva hasta que pueda ser objetiva, conforme a un método lógico. Se transmite por la palabra y el ejemplo a través de enseñanza, iniciación, herencia o revelación. Por ejemplo: el temazcal, los sacerdotes mayas, las comadronas, los curanderos compone huesos, las creencias, los astrónomos mayas y la aplicación y dosificación de la medicina natural en plantas medicinales.

2.1.6 México

En México, el concepto de medicina tradicional ha sido trabajado y discutido desde diversos ámbitos y marcos de referencia, los aquí expuestos son tan sólo una muestra de la amplia variedad.

Se entiende por medicina tradicional a un conjunto de prácticas médicas con base ritual, mística y mágica, con fuertes elementos de la medicina prehispánica, a pesar de estar a veces sincretizada con elementos de la religión católica y/o de la medicina alópata. Se transmite a través de una enseñanza oral, de sueños, de predestinaciones y es el reflejo de una cosmovisión propia del grupo.

La siguiente definición ha sido extraída del documento de trabajo No. 7, "La medicina tradicional en Chiapas" y en el marco del IMSS-COPLAMAR del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), publicado en el año de 1987, la cual fue trabajada por diversos especialistas y médicos tradicionales:

"La medicina tradicional es un conjunto de conocimientos y prácticas generados en el seno de la comunidad, transmitidos de generación en generación y que, basada en un saber fundamentalmente empírico, ofrece soluciones a las diversas manifestaciones de la enfermedad, buscando propiciar la salud de la comunidad".

2.1.7 Nicaragua

Los participantes de Nicaragua señalaron que por medicina tradicional se entiende una serie de conceptos nosológicos, algunos de raíces indígenas y otros de origen español y/o negro africano, que incluye una serie de terapias utilizadas antiguamente por el pueblo para

resolver los problemas de salud. Estos conceptos se transmiten de generación en generación, casi siempre de forma directa y en ellos se incluyen conceptos de diferente naturaleza que dan lugar a enfermedades tales como el "moto", "empacho", el asustado o enfermedades que son causadas por elementos "fríos o calientes" o que igualmente pueden ser tratadas por elementos "fríos y calientes" cuya característica de "frío o caliente" no tiene nada que ver con la temperatura de estos elementos. Además en esta medicina se emplean terapias basadas en la utilización de hierbas, aceites, que pueden ser conocidas y usadas por el enfermo o a veces misteriosas sólo conocidas por el terapeuta.

2.1.8 Perú

De igual manera se comparte el concepto de medicina tradicional que tiene la OMS el mismo que es repetido a continuación "la medicina tradicional es el conjunto de prácticas terapéuticas que han existido, a veces por siglos, antes del desarrollo y difusión de la medicina científica moderna, y cuyo uso persiste en nuestros días. Estas prácticas varían notablemente, en concordancia con la herencia cultural de los distintos países".

2.1.9 República Dominicana

Se comparte la definición de la OMS sobre la medicina tradicional, "la medicina tradicional es el conjunto de prácticas terapéuticas que han existido, a veces por siglos, antes del desarrollo y difusión de la medicina científica moderna, y cuyo uso persiste en nuestros días. Estas prácticas varían notablemente, en concordancia con la herencia cultural de los distintos países".

2.2 DESARROLLO DE LOS SISTEMAS DE SALUD TRADICIONALES

En el proceso del desarrollo de la medicina tradicional en América Latina y el Caribe se involucran diversos aspectos que influyen directamente en la dinámica del fenómeno. En esta sección se presenta información recopilada que sirve para ilustrar la diversidad de factores relacionados con el desarrollo de los sistemas de salud tradicionales. Es decir, se incluyen tópicos como volumen y tipo de terapeutas tradicionales, participación femenina dentro de la práctica terapéutica, principales especialidades, asociaciones, instituciones que promueven el desarrollo de los terapeutas tradicionales y de la medicina tradicional, y el apoyo institucional y financiero destinado a la promoción de dichas prácticas.

2.2.1 Bolivia

Practicantes

En el caso de Bolivia los datos proporcionados por dos participantes señalan que en el país no existe un registro oficial o formal de terapeutas tradicionales, pero indican que existen alrededor de 5.000 terapeutas en el ámbito nacional distribuidos en nueve departamentos.

Las principales especialidades de los terapeutas son: Coca Qawiri, Parteras; Aysiri; Materos; Qulliri; Milluris; Qaquidores; Paqos; Layqiri; Rezadores.

La participación femenina en estas especialidades es:

Especialidades	Participación femenina
Coca Qawiri	50%
Parteras	50%
Materos	50%
Qaquidores	10%
Milluris	10%
Rezadores	10%

En Bolivia existe la Sociedad Boliviana de Medicina Tradicional SOBOMETRA, la cual es una asociación que agrupa a terapeutas tradicionales pero la capacidad de negociación de este tipo de asociaciones ante las autoridades es baja. Esta institución opera en el ámbito nacional y sus objetivos son:

- La revalorización cultural
- La prestación de servicios de salud a escala nacional
- La defensa legal del terapeuta tradicional
- La búsqueda de la articulación con el sistema de salud biomédico
- La capacitación de promotores de salud
- La agrupación de los distintos médicos tradicionales y la prestación de servicios de atención a la salud, tanto en el área rural como en las ciudades

Otro de los participantes de Bolivia señaló que la realización de un registro oficial de terapeutas tradicionales está en elaboración y comparte la opinión de que existen asociaciones que agrupan a los terapeutas tradicionales como SOBOMETRA, la cual opera en el ámbito nacional. También confirma que en efecto, la capacidad de negociación que tiene esta asociación ante las autoridades es baja.

Instituciones de apoyo e investigación

En Bolivia existen instituciones públicas y privadas que promueven el desarrollo de la medicina tradicional. Las instituciones más representativas son la Sociedad Boliviana de Medicina Tradicional (SOBOMETRA); Kuska Sumaj Kausanapa (KUSKA) y CENDA.

Estas tres instituciones se encuentran ubicadas en Cochabamba, Bolivia y sus objetivos básicos son:

- a) Capacitación de terapeutas tradicionales
- b) Capacitación de promotores de salud

c) Prestación de servicios de salud en el área rural.

Las instituciones de investigación son esenciales para el desarrollo de la medicina tradicional

En Bolivia las instituciones de investigación encargadas del tema de la medicina tradicional son las mismas que se mencionan anteriormente, CENDA, KUSKA, además de GTZ, organismo de cooperación alemana. De estas organizaciones, KUSKA en Cochabamba, tiene el Programa de Desparasitación Infantil, en el cual las líneas principales de investigación son:

- Validación farmacológica de especies vegetales
- Validación Toxicóloga
- Nutrición

El programa mencionado es nuevo y de reciente aparición, por tal motivo todavía no se ha realizado una evaluación.

Los temas contemplados para futuras investigaciones son el estudio del impacto de los terapeutas tradicionales del valle y trópico de Cochabamba en los aspectos sociales y en la salud de la población; y de las plantas psicoactivas en tratamiento de adicciones y salud mental.

El participante comentó que las expectativas a largo plazo son buenas, siempre y cuando exista la cooperación interinstitucional y de recursos de financiamiento.

Aparte de las instituciones ya mencionadas, en Bolivia existen otros organismos de investigación encargados del tema de la medicina tradicional como por ejemplo: el Instituto de Investigaciones Químicas, (I.I.Q), área de productos naturales, ubicado en el Campus Universitario, U.M.S.A., Cota, La Paz; el Instituto de Investigaciones Fármaco Bioquímicas (I.I.F.B.), Miraflores; PROMENAT, (Proyecto de Medicina Natural) en la Paz; Laboratorios Valencia, en Cochabamba; Laboratorio Aleph, en Cochabamba.

Existe, además, un programa de investigación de medicina tradicional llamado Conservación Ambiental a través de la Valoración Etnobotánica y Etnofarmacología en Bolivia. Etnias Tacana, Chacobo, Mosen, Raqypampeño, Guaraní. La organización o institución que se encarga de este programa es:

U.M.S.A, a través de los institutos de investigación I.I.Q e I.I.F.B.

Las principales líneas de investigación son los estudios etnobotánicos, biológicos y químico biodirigidos a plantas medicinales utilizadas por las diferentes etnias en Bolivia, el inventario de las plantas medicinales utilizadas por los médicos tradicionales de las etnias del país, y el aislamiento de principios activos de las plantas utilizadas por los médicos tradicionales de estas etnias.

El impacto no se ha determinado debido a que tales estudios o programas no han sido sometidos a una evaluación. Por otro lado, se hallan en ejecución proyectos de aplicación de resultados obtenidos en las investigaciones y se brinda apoyo a la obtención de preparados “galénicos” por los mismos médicos tradicionales, así como al desarrollo de cultivos de especies económicamente importantes y obtención de subproductos.

La perspectiva que se tiene contemplada para futuras investigaciones, pretende abarcar todas las etnias para poder implementar proyectos de desarrollo sostenible, dirigidos y ejecutados por las etnias estudiadas.

Las expectativas de estudios a mediano y largo plazo se encuentran enfocadas a desarrollar cultivos de especies económicamente importantes.

Apoyos nacionales y extranjeros

En Bolivia la GTZ de cooperación alemana, es un organismo privado que otorga presupuesto para la investigación y difusión de la medicina tradicional. Los terapeutas tradicionales reciben apoyo de organismos autóctonos, este apoyo es en áreas rurales con alimentos y otros, y en áreas urbanas el apoyo es económico por los servicios prestados.

Se menciona que tanto los terapeutas que cuentan con licencia como los que carecen de la misma siempre enfrentan problemas de fiscalización por parte de las autoridades de salud pública.

Por otro lado el gobierno no cuenta con un presupuesto asignado para el desarrollo o investigación de la medicina tradicional. En este sentido, muchos terapeutas tradicionales no reciben apoyo económico de ningún organismo y sus fondos son obtenidos a través de sus propias consultas.

2.2.2 Chile

Practicantes

En el caso de Chile la información recabada señala que en el país no existe un registro de terapeutas tradicionales, pero se documenta que existen más de 2,000 terapeutas a escala nacional. Las principales especialidades de los terapeutas son:

Especialidades	Participación femenina
Aromaterapia	80%
Flores de Bach	50%
Acupuntura	50%
Yerbateros	50%
Componedores de huesos	10%
Quiropraxia	10%

Como se observa en el cuadro anterior, el participante menciona especialidades terapéuticas que no se consideran propiamente como de la medicina tradicional del país, pero que de alguna manera las emplea la población usuaria de terapias médicas no oficiales.

El participante comentó que tiene conocimiento de la existencia de asociaciones que agrupan a terapeutas tradicionales. Las instituciones, si es que existen, son menores. El participante desconoce los objetivos de estas instituciones y piensa que si existen, la capacidad de negociación ante las autoridades es muy baja o casi nula.

Por otra parte, otro participante coincide que en Chile no existe un registro de terapeutas tradicionales, pero señala que existen más de 10,000 terapeutas en el ámbito nacional y que las principales especialidades de los terapeutas son:

Especialidades	Participación femenina
Hierberos	50%
Hueseros	20%
Curanderos	20%
Santificadores	30%
Parteras	100%

El participante comentó que no sabe de la existencia de asociaciones que agrupen a terapeutas tradicionales.

Se señaló que en Chile hay una institución pública que promueve el desarrollo de la medicina tradicional. Esta institución es la Unidad de Medicina Tradicional y Otras Prácticas Médicas Alternativas, dependiente del Ministerio de Salud. Los objetivos básicos de estos organismos no se documentan más detalladamente.

Instituciones de apoyo e investigación

El participante señaló que en Chile, la investigación de la medicina tradicional se da de manera inherente en otras prácticas médicas alternativas, especialmente en estudios de fitoquímicos, fitofarmacológicos, y antropológicos.

El apoyo que se otorga va en función o se basa en proyectos de investigación

La investigación se da a través de diversas instituciones como la Universidad de la Frontera (Temuco), de Chile; la Católica de Chile; Austral (Valdivia), de Santiago de Chile, de Humanismo Cristiano y de la Unidad de Medicina Tradicional del Ministerio de Salud.

Las principales líneas de investigación son fitoquímica; fitofarmacología; antropología

El impacto que estos estudios, programas o proyectos tienen es sólo científico y las propuestas o proyectos a mediano o largo plazo son de acuerdo a criterios de cada grupo de investigación o institución.

Apoyos nacionales y extranjeros

En Chile se otorga presupuesto para la investigación y difusión de la medicina tradicional, pero no de manera directa sino que por medio de proyectos de investigación.

La organización pública que proporciona apoyo es el Consejo Nacional de Investigación, Ciencia y Tecnología (CONICYT). De la misma forma se recibe apoyo de organismos internacionales como la Comunidad Económica Europea, agencias suecas, CYTED etc. El presupuesto asignado es principalmente para investigación. Algunos terapeutas ligados a ONGs recibieron apoyo económico principalmente durante el gobierno militar.

Así mismo, hay investigadores o terapeutas relacionados con la medicina tradicional que no tienen conocimiento de la existencia de un presupuesto para la investigación y difusión de la medicina tradicional.

2.2.3 Costa Rica

Practicantes

Los participantes manifestaron que en el país no hay un registro de practicantes y que no hay asociaciones que agrupen a terapeutas tradicionales, sin embargo señalaron que en el "Diagnóstico de Salud de los Pueblos Indígenas de Costa Rica" se identifican como AWAPA (médicos tradicionales indígenas) a un total de 19 personas. No se especificó acerca de las especialidades de los terapeutas. En relación al porcentaje de médicos tradicionales mujeres, se dijo que las mujeres no pueden ser médicos tradicionales por costumbre y tradición.

Desarrollo de los sistemas de salud tradicionales

La información proporcionada por los participantes señala que existen ONGs que promueven el desarrollo de la medicina tradicional. Estas tienen como objetivo la producción de plantas medicinales para el comercio, pero no se especifica acerca de los nombres de estas instituciones.

Instituciones de apoyo e investigación

Las instituciones de investigación que se involucran de alguna manera con el tema de la medicina tradicional son: Centro de Investigación de Productos Naturales (CIPRONA), con dirección en la Universidad de Costa Rica y Ciencias Agrarias, ubicada en la Universidad Nacional; Laboratorio Ensayos Biológicos (LEBI) con sede igualmente en la Universidad de Costa Rica; ONGs como "Fundación Iria Sockok; la Universidad de Costa Rica y la Universidad Nacional. Estas instituciones tienen el objetivo del rescate y fortalecimiento de la medicina tradicional, pero ninguna de ellas cuenta con programas especializados en torno a la medicina tradicional.

Apoyos nacionales y extranjeros

En el país no se cuenta con apoyo nacional o extranjero para la investigación en el área de la medicina tradicional, sólo se cuenta con apoyo económico para los terapeutas tradicionales por parte de organizaciones internacionales, pero este acontecimiento se da en casos muy particulares.

2.2.4 Ecuador

Practicantes

La información proporcionada por la Organización Jambi Huasi (Área de Salud de la Federación Indígena y Campesina de Imbabura) en Ecuador, señaló que en el país no existe un registro de terapeutas tradicionales.

Las principales especialidades de los terapeutas y la participación femenina en dichas especialidades son:

Especialidades	Participación femenina
Yachac o samayuc (Muscuc, Pucuc, Ricuc)	5%
Fregador o sobador	20%
Partera o Mamahua pacarichic mama	90%
Hierbateros	50%

El porcentaje que la organización proporcionó está estimado en forma empírica, debido a que no existen datos estadísticos.

En el país existen asociaciones que agrupan a los terapeutas tradicionales las que operan en el ámbito regional y local y han sido generadas por iniciativa del Estado, a partir de las organizaciones indígenas y otras.

Los objetivos de estas asociaciones son:

- Servir a las poblaciones indígenas y otros sectores, sin excepción de personas ni razas.
- Promover servicios de salud indígena, ya sea en el ámbito provincial, nacional e internacional.
- Difundir la importancia de los sistemas de salud quichua a nivel local, nacional e internacional.
- Compartir experiencias y conocimientos entre yachaccuna procedentes de distintos lugares.
- Colaborar con las instituciones privadas o estatales y organizaciones existentes en los programas o proyectos de salud.

- f) Recuperar todas las manifestaciones culturales milenarias (lengua, vestidos, costumbres, tradicionales, música, danza, y sabiduría indígena, etc.).
- g) Fomentar una cultura de la salud basada en el conocimiento y el uso de plantas medicinales y en otros recursos locales.
- h) Luchar para que las comunidades puedan gozar de los servicios de atención tanto en medicina tradicional como occidental.
- i) Defender los recursos naturales y la reforestación del medio ambiente.
- j) Propender a la revalorización y desarrollo de los sistemas médico- sanitarios de las comunidades quichuas, con el objeto de formular modelos explicativos alternativos en torno a los problemas de salud y enfermedad.
- k) Crear una línea participativa de investigación-acción de los diferentes principios fitoquímicos de los productos que se usan en las medicinas tradicionales.
- l) Generar nuevas propuestas metodológicas que promuevan la participación activa de distintos sectores de la comunidad en el mejoramiento de la calidad de vida, insertando el papel de la cultura en el movimiento de la sociedad, es decir, en su vida organizativa, mejorando su capacidad de gestión y de consecución de los servicios básicos como un derecho.
- m) Recuperar la armonía hombre-naturaleza (fortaleciendo su ciclo biológico, salud, nutrición, agricultura, medio ambiente) suscitando una nueva visión que incorpore el sentido de lo sagrado a los planteamientos ecológicos.
- n) Motivar la organización permanente de encuentros que revitalicen el saber de las medicinas tradicionales a escala local, regional, nacional e internacional.
- o) Impulsar la capacitación de facilitadores en comunicación de medicinas tradicionales, a través de un aprendizaje recíproco con agentes de salud de los sistemas tradicionales y oficiales.
- p) Proteger a la población indígena de la persecución y organizarlos corporativamente
- q) Fortalecer la capacidad propositiva de la organización indígena para generar iniciativas y empujar procesos de coordinación intra e inter sectorial.
- r) Proteger los espacios ganados a través de las elecciones populares, mediante la intervención de los diputados.

En el país existen instituciones públicas y privadas que promueven el desarrollo de la medicina tradicional, las más representativas son Jambi Huasi, ubicada en la calle Guayaquil y Colón en la ciudad de Otavalo; la Escuela de Educación y Cultura Andina (EECA); Fundación Tsunki, Sucua-Morona Santiago.

Los objetivos que persiguen estos organismos son: en el caso de Jambi Huasi se mencionan en el párrafo anterior; de la EECA es promover la investigación en salud; de la Fundación Tsunki, es la formación de terapeutas shuar.

Instituciones de investigación

En Ecuador existen instituciones de investigación encargadas del tema de la medicina tradicional. La capacidad de negociación que tienen estas asociaciones ante las autoridades es media. En lo particular la organización Jambi Huasi (Área de Salud de la Federación Indígena y Campesina de Imbabura), tiene capacidad de negociación y de presión que van desde negociaciones en mesas de concertación hasta la denuncia por los medios de comunicación y las movilizaciones comunitarias.

Las organizaciones más importantes son: la Universidad Andina “Simón Bolívar”, Jambi Huasi de la Federación Indígena y Campesina de Imbabura; EECA; la Universidad de Cuenca, la Facultad de Medicina; el Centro de Desarrollo Comunitario, (CEDECO); Fundación TSUNKI, en la Amazonía (Chocar).

Estas entidades cuentan entre sus distintas acciones las de investigación.

Apoyos nacionales y extranjeros

El presupuesto asignado para su desarrollo o investigación con que cuenta la medicina tradicional o algunas áreas de ella, es para apoyar a investigaciones operativas puntuales o específicas, que deben tener objetivos muy específicos.

Dentro de los organismos que apoyan los proyectos relacionados con la medicina tradicional se encuentran Las Naciones Unidas, la OPS y algunas ONGs interesadas en el tema de salud alternativa. La OPS, brinda apoyos puntuales.

Los terapeutas tradicionales no reciben apoyo económico de ninguna institución pública, por lo tanto, es común que se realicen investigaciones donde utilizan la información proporcionada por los terapeutas indígenas. No hay un reconocimiento justo y de provecho para ellos. Por parte del Estado no hay ningún reconocimiento.

2.2.5 Guatemala

Practicantes

Según participantes de Guatemala el registro de practicantes está en elaboración.

El listado de las principales especialidades de los terapeutas y el porcentaje de participación femenina es como sigue:

Especialidades	Participación femenina
Comadronas (control de embarazo, atención al parto)	98%
Compone-huesos (luxaciones, fracturas, fisuras)	3%
Curanderos generales	50%
Hierberos	50%
Guías espirituales	50%
Curasustos	70%
Masajistas, quiroprácticos (desgarres musculares); cura niños; chupadores; baños sauna (temazcal)	No se especifica

Otro participante de Guatemala indicó que existen aproximadamente tres terapeutas por municipio. Por otro lado, el participante de la asociación TOTO- Integrado comentó que a pesar de la falta de registros oficiales de terapeutas tradicionales ellos tienen un registro de más o menos 250 terapeutas inscritos a su asociación.

Así mismo, la información recopilada indicó que en Guatemala existen asociaciones que agrupan a los terapeutas tradicionales, éstas operan en el ámbito nacional, teniendo como objetivo la valoración tanto de plantas medicinales como tradicionales y la coordinación entre las mismas para un trabajo en forma colectiva, encontrando una capacidad media de negociación con las autoridades. También existen asociaciones que agrupan a los terapeutas, éstas operan en el ámbito local en los municipios y tienen como objetivo, fortalecer el trabajo de los terapeutas tradicionales, y fortalecer los conocimientos ancestrales. Estas asociaciones cuentan con una capacidad baja de negociación con las autoridades, pero tienen el objetivo de reconstruir y fortalecer la medicina maya.

La organización TOTO-Integrado tiene como objetivos, recuperar y conservar la medicina tradicional, unir a los personajes especializados en las distintas áreas de la medicina tradicional, fortalecer la asociación de los mismos y buscar la articulación de las dos medicinas oficial y tradicional, así como buscar una buena relación con personas de servicios de salud públicos, lo cual se está logrando paulatinamente.

Instituciones de apoyo e investigación

Existen asociaciones que promueven el desarrollo de la medicina tradicional, tales como la Asociación de Servicios Comunitarios de Salud (ASECSA); la Asociación Toto Integrado (Totonicapán); CDRO (Totonicapán); CEMAT; ADEPAC Coban A.V., Clínica Maxeña Sto. Tomás la Unión y otras ONGs; Fundación Ruth y Noemi, Chichiscatenango; CONAPLAMED; Suchitequez; ADEPAC en Cuba, y la Sociedad Maya, El Adelanto.

Estas asociaciones tienen diversos objetivos entre los que destacan: promover la medicina tradicional; fortalecer el trabajo de los curanderos; aprovechar a los líderes comunitarios para minimizar los problemas de salud; rescatar la cultura propia de las comunidades enfatizando el aspecto salud y los valores culturales con relación a la medicina; proponer el reconocimiento oficial de la práctica de la medicina tradicional; rescatar la medicina preventiva y curativa con menos efectos secundarios, y con acceso a toda la población.

Otro organismo de apoyo es la: Universidad San Carlos de Guatemala, CEMAT, Farmaya Huatales de occidente, que tienen como objetivos: buscar mercados de plantas medicinales; cultivar plantas medicinales orgánicas; elaborar productos comerciales.

Instituciones

También existen instituciones de investigación encargadas del tema de la medicina tradicional que cuentan con programas de investigación en la materia. Una de las instituciones encargadas de los programas de investigación es la Universidad de San Carlos en la ciudad de Guatemala, teniendo como principal línea de investigación la verificación de acciones terapéuticas tradicionales; OPS, Guatemala; ASECSA en Chimaltenango; CDRO en Totonicapán; ADEPAC en Coban Alta Verapaz; Médicos sin Fronteras en la ciudad de Guatemala que cuenta con un programa que tiene como líneas de investigación el tratamiento de las enfermedades gastrointestinales y el cuidado de la mujer. Otras ONGs son ATI en Totonicapán; ICTA La Alameda Chimaltenango; la Facultad de Agronomía en Guatemala; y Farmaya.

Algunas instituciones cuentan con un programa de investigación en la medicina tradicional y se pretende que tales estudios sirvan en la participación activa de la mujer a través de las comadronas y curanderas.

Existen otras instituciones que cuentan con programas de investigación en la materia, como, el programa a cargo de Farmaya, con la línea de investigación botánica, teniendo como impacto el conocimiento de las plantas medicinales para su uso.

Apoyo nacional y extranjero

En el país existe apoyo para la medicina tradicional y para su desarrollo o investigación, el presupuesto que se da se designa con fines de difusión y práctica, sin embargo, los terapeutas no reciben apoyo económico. Este apoyo está a cargo de algunas organizaciones extranjeras y privadas como: Médicos sin Fronteras y EDM; la OPS, Guatemala; los Médicos Descalzos; el B.I.D; Fomin, y la Facultad de Agronomía, (el presupuesto se designa para la investigación).

Los terapeutas tradicionales que reciben ayuda de las ONGs también se ven limitados por la falta de recursos, por lo tanto en diversas ocasiones buscan apoyo dentro y fuera del país.

Los terapeutas también reciben apoyo económico de instituciones académicas (ellos sólo reciben una pequeña cantidad monetaria, lo cual es un incentivo meramente significativo por el servicio que prestan a la población).

2.2.6 México

Practicantes

En México existe un registro de terapeutas tradicionales, pero se desconoce el volumen. Se puede documentar esta información mediante los registros del Instituto Nacional Indigenista (INI), o el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

Las principales especialidades de los terapeutas y el porcentaje de participación femenina es el siguiente:

Especialidades	Participación femenina
Parteras	80%
Yerbateros	50%
Hueseros	50%
Curanderos	50%
Culebreros	20%
Chamanes	50%
Rezadores	20%
Sobadores	40%

En México existen asociaciones que agrupan a los terapeutas tradicionales. Estas asociaciones operan a nivel nacional, estatal y regional.

Los objetivos de estas asociaciones son: a) legalizar la medicina tradicional; b) promover la medicina tradicional y crear interrelación con la medicina institucional; c) buscar espacios de trabajo, combatir la marginación y la sospecha hacia las prácticas médicas tradicionales; d) mejorar la capacidad de negociación que tienen estas asociaciones ante las autoridades ya que no es representativa.

El país cuenta con instituciones públicas y privadas que promueven el desarrollo de la medicina tradicional, como por ejemplo: Consejo Nacional de Médicos Indígenas Tradicionales (CONAMIT); IMSS-Solidaridad; Instituto Nacional Indigenista (INI).

Los objetivos específicos que persiguen estos organismos son:

- CONAMIT: Promover la legislación en materia de medicina tradicional.
- IMSS-Solidaridad: Impulsar la salud y el bienestar social de la población rural con el apoyo de los médicos institucionales y la colaboración de médicos indígenas, terapeutas tradicionales y parteras rurales; crear huertas medicinales; recuperar técnicas médicas tradicionales para curar y prevenir enfermedades.
- INI: Apoyar el trabajo de IMSS-Solidaridad y se preocupa de rescatar la medicina tradicional.

Instituciones de investigación

También existen instituciones de investigación encargadas del tema de la medicina tradicional desde distintas perspectivas como:

- Instituto Nacional Indigenista (INI)
- IMSS-COPLAMAR
- Colegio de la Frontera Sur (ECOSUR)
- Instituto de Estudios Indígenas (IEI)
- Organización de Médicos Tradicionales del Estado de Chiapas (OMIECH).

Además existen instituciones que cuentan con un programa de investigación de medicina tradicional, como por ejemplo:

Programa IMSS-SOLIDARIDAD de interrelación con la medicina tradicional. Las principales líneas de investigación son: estudiar las características de la medicina tradicional, de los terapeutas tradicionales y de las parteras rurales; estudiar las hortalizas medicinales; la recuperación de prácticas médicas tradicionales; el intercambio entre médicos institucionales y médicos tradicionales a través de talleres y de trabajo comunitario conjunto.

El participante señaló que con relación al impacto (económico, político, científico, de planeación etc.) de tales estudios o programas es, teóricamente, un fuerte impacto en los usuarios por la aceptación y el uso de las estructuras médicas del IMSS. Las consultas tendrían que ser gratuitas debido a un intercambio entre población/centro de salud, teóricamente el programa se lleva a cabo en muy pocas comunidades y se queda como propuesta “en el papel” debido a la falta de preparación de los médicos y la falta de tiempo y empeño.

El carácter de estos programas es más político que de aplicación y combate a la pobreza.

Las actividades que se tienen contempladas para futuras investigaciones son: más talleres de intercambio, de apoyo y de formación para médicos sobre cuestiones antropológicas, de medicina tradicional y de métodos.

Las expectativas de estudios a mediano y largo plazo son lograr disminuir el personal médico en áreas indígenas y marginadas, “reforzando” las prácticas médicas tradicionales y su aceptabilidad y dejando estas áreas todavía más marginadas que ahora.

Apoyos nacionales y extranjeros

En el país, la medicina tradicional cuenta con algún presupuesto asignado para su desarrollo o investigación de parte de la Organización de Médicos del Estado de Chiapas (OMIECH); de la INI; y de la IMSS COPLAMAR.

Dentro de las instituciones que otorgan apoyo se encuentran: el Estado; la Fundación Mac Arthur; SOLIDARIDAD, la ONU; la FAO y la OPS/OMS.

El presupuesto que se asigna se canaliza a la investigación, difusión, y realización de talleres de capacitación e intercambio de conocimientos.

Los terapeutas tradicionales reciben apoyo económico cuando están involucrados en proyectos y si pertenecen a algunas organizaciones de médicos indígenas, pero no para realizar su actividad de médicos, sino para organizar encuentros, talleres e intercambios.

2.2.7 Nicaragua

Practicantes

Según los participantes, existe un registro de terapeutas tradicionales en el cual están registrados 2.500 terapeutas.

Las principales especialidades de los terapeutas tradicionales son parteras; curanderos; chamanes y sobadores.

Especialidades	Participación femenina
Parteras	No se especifica
Curanderos	No se especifica
Chamanes	No se especifica
Sobadores	No se especifica
Algunos promotores de salud son terapeutas tradicionales	No se especifica

El país cuenta con asociaciones en el ámbito nacional que agrupan a terapeutas tradicionales. Dentro de los objetivos de dichas organizaciones están divulgar formas alternativas de terapias (renacer) Cecalli; investigar la eficacia de los tratamientos (TRAMIL UNAN-León); divulgar e intercambiar conocimientos de la medicina indígena o tradicional.

Como ejemplo se menciona el Centro Nacional de Medicinal Popular Tradicional Estelí, el cual proporciona atención directa al igual que las clínicas OIJ, SOYNICA, entre otras.

Instituciones de apoyo e investigación

Nicaragua cuenta con instituciones que promueven el desarrollo de la medicina tradicional tales como a) Cecalli-Estelí, Nic; b) Centro Nacional de Medicina Popular Tradicional Estelí (CNMPT); c) Red Nacional de Terapias Alternativas; d) Tramil-Enda-Caribe; e) Soynica-Managua; f) UPONIC, Carrera de Medicina Natural; g) MINSA, quienes promueven la actividad de parteras con el objetivo de mejorar la calidad de la atención del embarazo, parto y puerperio; h) Instituto de Medicina Tradicional junto con la CEDEMETRA, CNMPT, CECALLI;

CEPA, quiénes tienen como objetivo el rescate, conservación y divulgación de la práctica y capacitación en la medicina tradicional.

Las instituciones de investigación encargadas del tema de la medicina tradicional son: Cecalli-Estelí-Nic; CNMPT-Estelí-Nic; Red Nacional de Terapias Alternativas (UNAN-León); CISAS; TRAMIL; URACAN-Costa Atlántica; UNAN-León; Instituto de Medicina Tradicional/URACCAN.

Apoyos nacionales y extranjeros

El país cuenta con apoyo para la investigación por parte de algunas ONGs que canalizan apoyo esporádico y específico (internacional). Algunas de las instituciones que otorgan apoyo son Pan para el Mundo; Red Barna y Danida (de carácter privado); y Tramil. Este apoyo se asigna para fines de investigación, docencia, práctica y difusión. Los terapeutas reciben apoyo económico de las ONGs sólo para participar en eventos públicos.

Otras instituciones extranjeras académicas que otorgan apoyo son Pan para el Niño y CII de Canadá Red.

El presupuesto otorgado por estos organismos es empleado para difusión de la medicina tradicional.

2.2.8 Perú

Registro de practicantes

En el Perú se encuentra en elaboración un registro de terapeutas tradicionales.

Las principales especialidades de los terapeutas tradicionales y el porcentaje de participación femenina según la información recopilada son:

Especialidades	Participación femenina
Curandero	20%
Hierbero	50%
Partera	90%
Huesero	10%

Así mismo existen asociaciones que agrupan a terapeutas tradicionales las cuales operan en el ámbito regional. El objetivo específico de ellas es buscar el reconocimiento oficial y la colaboración formal en la atención a la salud. En la actualidad la capacidad de negociación que tienen estas agrupaciones es casi nula.

Desarrollo de los sistemas de salud tradicionales

El país cuenta con instituciones públicas y privadas que promueven el desarrollo de la medicina tradicional como el Instituto Nacional de Medicina Tradicional, que cuenta con 17 filiales a escala nacional en Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Cuzco, Chiclayo, Huaraz, Ica, Trujillo, Piura, Iquitos, Pucallpa, Tarapoto, Tacna, Huancayo, Jauja, Tarma y Huacho. Así mismo se imparten algunas cátedras en algunas universidades y ONGs registradas en el ministerio de salud.

Los objetivos específicos que persiguen dichos organismos son difundir e investigar la medicina tradicional.

Instituciones de investigación

Las instituciones de investigación que se han encargado del tema de la medicina tradicional son el Instituto Nacional de Medicina Tradicional con sus filiales en INMETRA-Ayacucho, INMETRA-Cuzco, INMETRA-Chiclayo, INMETRA-Iquitos; el Instituto de Medicina Tradicional del Instituto Peruano de Seguridad Social, INMETRA-Tarapoto; Centro TAKIWASI, INMETRA-Cajamarca.

Todas las instituciones mencionadas tienen relación estrecha con la universidad local.

Existe un programa de investigación de medicina tradicional a cargo del Instituto Nacional de Medicina Tradicional, el cual se conoce como Dirección General de Investigación y Tecnología. Las principales líneas de investigación que sigue este programa son en los campos de la clínica, la antropología médica, y la estadística-demográfica.

El impacto de estos estudios se manifiestan en la realización de programas-servicios en las comunidades; evaluación de las plantas medicinales y el conocimiento de las variables estadísticas.

Para estudios e investigaciones posteriores se tienen contemplados los siguientes trabajos: el atlas etnobotánico, identificación de los agentes, medicina tradicional comparativa peruana/latinoamericana, sustancias psicoactivas y neurotransmisores.

Apoyos nacional y extranjero

En el Perú la medicina tradicional o al menos algunas áreas de ella cuentan con un presupuesto para su desarrollo e investigación de parte del Ministerio de Salud Pública del Perú; NAPRALERT; Universidad de Salerno; Universidad Científica del Sur. También de parte de algunas industrias del área de la herbolaria. Los recursos se emplean para la investigación, docencia y difusión. Algunos terapeutas tradicionales reciben apoyo económico de algunas ONGs e instituciones académicas.

2.2.9 República Dominicana

Registro de practicantes

Según el participante, en el país no existe un registro oficial de terapeutas tradicionales, pero señaló que existen alrededor de 2.000 o 3.000 terapeutas en el ámbito nacional.

Las principales especialidades de los terapeutas y la participación femenina en porcentaje son:

Especialidades	Participación femenina
Vudú	90%
Ensalmadores	80%
Herboristas	50%

En República Dominicana no existen asociaciones que agrupen a terapeutas tradicionales.

Desarrollo de los sistemas de salud tradicionales

Así mismo existen instituciones públicas y privadas que promueven el desarrollo de la medicina tradicional, una de las instituciones más representativas es el Instituto de Medicina Dominicana que se encuentra ubicado en Santo Domingo. Sus objetivos específicos son contribuir a la elaboración de un sistema de salud que este al alcance, tanto cultural como económicamente de las mayorías; realizar investigaciones sobre medicina tradicional dominicana y contribuir al desarrollo de una metodología de trabajo en salud popular en la República Dominicana.

Instituciones de investigación

En el país las instituciones de investigación encargadas del tema de la medicina tradicional son el Instituto de Medicina Dominicana; INDIA/UASA; ENDA-Caribe; QUIPRONA/UASA y UNPMU. También existe un programa de investigación de la medicina tradicional llamado Revalorización de la Medicina Tradicional Dominicana, la institución encargada de este programa es el Instituto de Medicina Dominicana. Las principales líneas de investigación son antropología médica; etnobotánica y etnofarmacología.

El impacto que estos estudios ha logrado es que actualmente se usa más frecuentemente el término **medicina tradicional dominicana** en los ámbitos y organismos de investigación relacionados con la materia y que se ganó espacio en entidades oficiales como el Ministerio de Salud, OPS y universidades.

Los temas contemplados para futuras investigaciones son legislación de fito fármacos; producción y comercialización de plantas medicinales y sistematización de prácticas médicas.

Según el participante las expectativas que se tienen de los estudios a mediano y largo plazo se vislumbran como "muy difíciles por falta crónica de fondos".

Apoyo nacional y extranjero

En el país no se cuenta con un rubro de presupuesto asignado para el desarrollo o investigación de la medicina tradicional. Los terapeutas tradicionales no reciben apoyo económico por parte de ningún organismo o institución.

2.3 LEGISLACIÓN Y LEGALIZACIÓN DE LA PRÁCTICA TERAPÉUTICA

El aspecto de legislación y legalización de la práctica terapéutica tradicional es de gran importancia por las implicaciones directas que tiene en el desarrollo de la misma. La relación entre los sistemas oficiales de salud y la medicina tradicional presenta varios ejes. En esta sección se presenta información acerca de esta temática específica donde destacan aspectos como permisos oficiales para ejercer la práctica terapéutica, porcentaje aproximado de terapeutas que cuentan con permiso para la práctica, leyes y estatutos relacionados al tema de la medicina tradicional, tiempo que tiene el proceso de legislación, problemas que enfrentan los terapeutas tradicionales ante el sistema oficial de salud, y la postura que adopta el sistema oficial de salud con relación a la medicina tradicional.

2.3.1 Bolivia

En Bolivia existe un permiso oficial para el ejercicio de los terapeutas tradicionales, pero según datos del participante sólo el 10% de los terapeutas tradicionales cuentan con este permiso. Esto quiere decir que alrededor de 500 terapeutas son los que cuentan con ese permiso oficial, el cual es otorgado por el Gobierno a través del Ministerio de Desarrollo Humano.

Existe una ley que regula la práctica de la medicina tradicional y es conocida como la R.S. No. 198771, La Paz, 1984. La ley tiene 13 años de haberse promulgado, y actualmente se encuentra operando.

Como sucede en algunas ocasiones con los estatutos, iniciativas o leyes, a pesar de que esta ley tiene jurisdicción nacional, no regula en la realidad la práctica de la medicina tradicional. El Ministerio de Desarrollo Humano, Asuntos Étnicos, Ministerio de Salud Pública, es la institución a la que corresponde regular la práctica de la medicina tradicional en Bolivia. En materia de legislación de la medicina tradicional existe en la actualidad una contraposición por parte del Ministerio de Salud hacia las prácticas de medicina tradicional. Por ejemplo, SOBOMETRA no tiene autonomía de acción a pesar de contar con los dispositivos legales que facultan su práctica. “No permiten el libre accionar”.

En Bolivia, no todas las personas involucradas o relacionadas con la medicina tradicional cuentan con información amplia acerca de los últimos acontecimientos en torno a la medicina tradicional. Ante esto, un participante señaló que no existe un permiso o norma oficial para regular el ejercicio de los terapeutas tradicionales. Además argumentó que como aún no se aprueba una ley que contemple lo relacionado a la medicina tradicional, no sabe a qué

problemas se enfrentan los terapeutas que carecen de licencia o permiso. El participante mencionó desconocer la existencia o iniciativa de alguna ley que regule la práctica de la medicina tradicional de su país. Sin embargo, señaló que el Ministerio de Salud es la institución gubernamental encargada de regular la práctica de la medicina tradicional.

Debido a la falta de una legislación, ley, iniciativa, o norma, diseñada para la medicina tradicional dentro de la legislación oficial de salud existe una resolución del Congreso creando la Sociedad Boliviana de Medicina Tradicional, pero que no cuenta con el apoyo total de las autoridades del sector.

Con lo anterior se puede observar que a pesar de que se está trabajando en materia de legislación y legalización de la práctica de la medicina tradicional, no todos los investigadores o personas involucradas en la materia tienen la información actualizada o precisa del tema.

2.3.2 Chile

En Chile existe un permiso oficial para el ejercicio de los terapeutas tradicionales. Según datos del participante muy pocos terapeutas tradicionales cuentan con este permiso, el cual es otorgado por el Gobierno a través del Ministerio de Salud. Los terapeutas que carecen de permiso pueden ser multados o se les puede clausurar sus consultas.

La institución gubernamental que se encarga de regular la práctica de la medicina tradicional es la Unidad de Medicina Tradicional y Otras Prácticas Médicas Alternativas, dependiente del Ministerio de Salud.

Como en Chile no existe una legislación, ley, iniciativa o norma diseñada para la medicina tradicional no se le considera dentro de la legislación, excepto en casos específicos como la homeopatía y las plantas medicinales en menor grado. Falta una política gubernamental que pueda tratar el tema, legislar y legalizar las actividades de muchos terapeutas tradicionales que deben ejercer en forma clandestina o amparados en permisos poco claros.

Otro participante de Chile coincidió con lo arriba expuesto y en efecto señaló que no existe un permiso oficial para el ejercicio de los terapeutas tradicionales.

Los terapeutas que carecen de permiso, si es que invaden la práctica médica oficial pueden ser multados o acusados de ejercicio ilegal y tener problemas judiciales.

La institución gubernamental que se encarga de regular la práctica de la medicina tradicional es la Unidad de Medicina Tradicional y Otras Prácticas Médicas Alternativas, dependiente del Ministerio de Salud.

Ante la inexistencia de un marco legal para la regulación de la medicina tradicional ésta se tolera en tanto no se note mucho y no compita con la práctica oficial.

2.3.3 *Costa Rica*

En Costa Rica no existe un permiso oficial para el ejercicio de los terapeutas tradicionales, por lo que por lo general trabajan clandestinamente, aunque no son sancionados por ejercer su práctica por la misma carencia de un reglamento. El ejercicio de la medicina tradicional se ignora dentro de la legislación oficial de salud en el país, por lo tanto no existe control para los terapeutas tradicionales. La instancia que de alguna manera está al tanto de la práctica de la medicina tradicional es el Ministerio de Salud.

Para la producción de productos medicinales tradicionales sí existe un reglamento.

También en la actualidad existe una iniciativa para la legislación sobre la medicina tradicional la cual es conocida como "ley indígena" y está en estudio por la Asamblea Legislativa.

2.3.4 *Ecuador*

Las ONGs que proporcionan ayuda a los terapeutas tradicionales también se ven limitadas por falta de recursos, por lo tanto en diversas ocasiones buscan apoyo para el ejercicio de las prácticas médicas quichuas.

En Ecuador se conoce la existencia de iniciativas de ley para regular la práctica de la medicina tradicional. Varias iniciativas han sido formuladas por los pueblos indígenas para lograr una reforma global del sistema jurídico modificando la Constitución.

En relación con esta iniciativa Jambí Huasi - Inrujta-Fili expresa: "sobre la base de esta iniciativa, en la última asamblea constituyente se incorporaron dos artículos que establecen los principios fundamentales para el ejercicio de la medicina tradicional en general". Los artículos dicen lo siguiente, en el capítulo 4, sección cuarta, artículo 44: "el Estado formulará la política nacional de salud y vigilará su aplicación; controlará el funcionamiento de las entidades del sector; reconocerá, respetará y promoverá el desarrollo de las medicinas tradicionales y alternativas, cuyo ejercicio será regulado por la ley e impulsará el avance científico-tecnológico en el área de salud, con sujeción a principios bioéticos".

La Constitución de la República, capítulo 5º, artículo 84, numeral 12, referente a los derechos colectivos, manifiesta: "A sus sistemas, conocimientos y prácticas de medicina tradicional, incluido el derecho a la protección de los lugares rituales y sagrados, plantas, animales, minerales y ecosistema de interés estatal desde el punto de vista de aquella".

Esta iniciativa se planteó a comienzos del presente año y se aprobó a finales de junio, entrando en vigencia el 10 de agosto de 1999. Es prematuro saber si la ley está regulando en la realidad la práctica de la medicina tradicional. La ley tiene jurisdicción nacional/federal.

También los participantes señalaron que no existe una institución gubernamental que regule la práctica de la medicina tradicional ya que no se encuentra operando la ley acerca de

la medicina tradicional. En la actualidad existe una creciente motivación e interés por aproximarse de hecho a las prácticas de salud de los pueblos indígenas.

2.3.5 Guatemala

Con relación a la legislación y legalización de la medicina tradicional los participantes señalaron que no existe un permiso oficial para el ejercicio de los terapeutas tradicionales, sin embargo el 10% de ellos se han capacitado para obtener un permiso que es expedido por el Ministerio de Salud Pública/Centro de Salud local, pero esto no se repite en todo el país.

La población local sigue solicitando los servicios de los terapeutas tradicionales para algunos tratamientos y los terapeutas que no cuentan con permiso no tienen ninguna dificultad, siempre y cuando ejerzan su práctica dentro de sus poblaciones. En el ámbito nacional los terapeutas tradicionales son ignorados y existe la posibilidad de que puedan ser enjuiciados por mala atención médica, especialmente cuando carecen de permiso. Los participantes señalaron que los terapeutas se enfrentan a una posible desaparición de su tradición debido al rechazo institucional.

La información que presentaron los participantes en torno a iniciativas de ley o mecanismos de regulación de la medicina tradicional, es diversa en sí misma, por tanto se recuperó en su conjunto.

Un participante comentó que conocía la existencia de la iniciativa del Código de Salud, art. 161, pero que hasta el momento no se había concretado nada. Esta iniciativa ya tiene un año de haber sido planteada y la ley fue aprobada formalmente el 1ro de noviembre de 1997, sin embargo dicha ley no regula la práctica, a pesar de su carácter nacional.

Otro participante también comentó la existencia de una iniciativa de ley, que se encuentra en los Acuerdos de Paz, suscritos en Guatemala en diciembre de 1996, en la parte socioeconómica y agraria sobre salud. Esta iniciativa ya tiene un año y seis meses de haber sido planteada. Esta ley no se encuentra operando, y fue aprobada formalmente el 29/12/96. Esta ley, según el participante regula parcialmente la práctica. Por otra parte el tema de la medicina tradicional es tratado dentro de la legislación oficial de salud, pero únicamente se menciona en los Acuerdos de Paz y no se le ha dado el cumplimiento dentro del sistema político actual de salud, por lo tanto no se ha cumplido en la realidad.

Otro participante señaló saber de la existencia de una iniciativa de ley que involucra a la medicina tradicional, esta se llama: "Proyecto de ley de productos fitoterapéuticos", esta iniciativa ya tiene tres años de haber sido planteada.

Todos los participantes coincidieron que actualmente no existe una institución gubernamental que regule la práctica, por lo que con respecto al tema de la medicina tradicional sólo se legislan los productos terminados; cápsulas, tabletas, etc., y que es el Ministerio de Salud Pública quien debe cumplir con estas funciones.

2.3.6 México

Actualmente se encuentra en elaboración un permiso oficial para el ejercicio de los terapeutas tradicionales, ya que en la actualidad nadie cuenta con permiso para ejercer la medicina tradicional.

Entre los beneficios reportados por el participante se mencionaron: respeto de la cultura indígena, libre práctica de los médicos tradicionales, validación de la medicina tradicional, apoyos jurídicos y financieros para el desarrollo de la medicina tradicional, independencia total de los médicos tradicionales, relación de apoyo y respeto entre las dos medicinas, talleres para los médicos tradicionales.

2.3.7 Nicaragua

Dentro de los estatutos oficiales de salud de Nicaragua no existe un permiso oficial para el ejercicio de los terapeutas tradicionales, por lo que relativamente trabajan sin problemas legales hasta ahora. La regulación para la práctica de la medicina tradicional se está elaborando, y estará a cargo del Ministerio de Salud, Dirección de Farmacia, “Ley General de Medicamentos y Farmacia”, (fitoterapias), la regulación se enfoca al uso de plantas pero no a la práctica en su conjunto.

Los problemas a los que se enfrentan los terapeutas son la falta en control y asistencia técnica; rechazo por el Colegio Médico y por el Ministerio de Salud.

2.3.8 Perú

En el Perú no existe un permiso oficial para el ejercicio de la medicina tradicional, ante la carencia de este permiso los terapeutas enfrentan dificultades legales para ejercer y la posible persecución policial. La iniciativa de ley que actualmente se conoce para la regulación de la medicina tradicional en el Perú es el proyecto de ley de medicina tradicional, el cual tiene un año de haberse planteado. Se considera que esta ley regulará parcialmente a la medicina tradicional.

El Instituto Nacional de Medicina Tradicional es el organismo oficial que está trabajando para poder elaborar una regulación de la medicina tradicional, mientras sigue la discusión en el Congreso de la República.

2.3.9 República Dominicana

En el país no existe un permiso oficial para el ejercicio de los terapeutas tradicionales. Los problemas que éstos enfrentan por este motivo, son que prácticamente tienen que realizar su trabajo en la ilegalidad. Los organismos oficiales los aceptan si mantienen un perfil o presencia muy bajo dentro de la atención a la salud. No se sabe de la existencia de una iniciativa para regular la práctica de la medicina tradicional.

2.4 CAUSAS DE DEMANDA DE ATENCIÓN

Dentro de la amplia gama de enfermedades que actualmente aquejan a las poblaciones, existen padecimientos y enfermedades que son entendidas dentro de ámbitos culturales específicos. Por lo tanto, en este apartado se pretende mostrar la variedad de padecimientos más frecuentes y la caracterización de las causas por las cuales la población demanda los servicios de los médicos tradicionales. Se muestran además enfermedades definidas por el sistema biomédico y algunas que son características de la medicina tradicional, con particular énfasis en las 10 principales causas, y se señalan algunos aspectos que influyen en el desarrollo de las enfermedades según la perspectiva de los participantes.

2.4.1 Bolivia

Las 10 causas más frecuentes de enfermedad o padecimientos en zonas urbanas según el participante son desnutrición; infecciones, parásitos; trastornos nerviosos, trastornos hepáticos; traumatismos; reumatismo; venéreas; trastornos renales y parálisis.

Las 10 causas más frecuentes de enfermedad o padecimientos en zonas rurales son Orijsja (desnutrición); Pakisja (rotura de huesos); Qapeja (castigo de pachamama) ; Mancharisga (enfermedad del susto); Chuyu (tos); Wayra (enfermedad del mal viento); Qechalena (diarrea); Tullu nanay (reumatismo); Marasga (alergias y problemas de piel); songo nanay (dolor de corazón, tórax, pecho).

En cuanto a las causas de demanda de atención, por las que se acude a terapeutas tradicionales en zonas urbanas, se hace referencia a causas que pueden ser padecimientos o enfermedades, pero el participante señaló también factores de carácter social y cultural, como por ejemplo: económico; de accesibilidad; fracaso biomédico en casos de susto; burocracia y falta de humanidad en el trato por parte del servicio biomédico.

En las zonas rurales sucede lo mismo que en el párrafo anterior señalando el participante los mismos factores socioculturales: económico; accesibilidad; falta de servicios de salud y creencias religiosas.

Un participante mencionó también que de acuerdo a la cosmovisión andina, factores naturales, sociales, psicosomáticos y agentes divinos son ligados como causantes de enfermedad. Según otro participante, en general las causas de enfermedad o padecimientos más frecuentes en zonas urbanas y rurales son por falta de higiene.

2.4.2 Chile

Las 10 causas de enfermedad o padecimientos más frecuentes en zonas urbanas según un participante son estrés, caídas, presión arterial, vesícula; problemas de colesterol; próstata; resfrío o gripe fuerte; intoxicaciones estomacales, infecciones; otitis y disfonía.

Con relación a las zonas rurales, el participante dijo desconocer las causas de enfermedad más frecuentes ya que no había indagado sobre ellas.

2.4.3 Costa Rica

En la información proporcionada por los participantes se mencionaron una serie de padecimientos que son las causas más frecuentes por las que se acude a los terapeutas en el país. Entre ellas, en las zonas rurales se señalaron la presión alta; diabetes; gripe; riñones; úlceras; corazón; diarrea; bronquitis; reumatismo; parasitosis.

Otro participante señaló que las 10 causas de enfermedad o padecimientos más frecuentes para todo el país son las infecciones de las vías respiratorias superiores; amigdalitis aguda; hipertensión; lumbopatías; bronquitis; artropatías y afines; trastornos neuróticos; diabetes mellitus; gastritis; inflamación de útero o vagina.

2.4.4 Ecuador

Las 10 causas de enfermedad o padecimientos más frecuentes en zonas urbanas de Ecuador según el participante son enfermedades cardiovasculares; artropatías; hipertensión arterial; enfermedades ácido-pépticas; depresiones; accidentes de tránsito; accidentes laborales; infecciones respiratorias; infecciones digestivas y tuberculosis.

En las zonas rurales son enfermedades respiratorias; enfermedades diarréicas; tuberculosis; patología gineco-obstétricas; sepsis puerperal; accidentes laborales; hipertensión arterial; síndrome depresivo; enfermedad ácido péptica; infecciones del tracto urinario y desnutrición.

Las razones por las que se acude con terapeutas tradicionales en zonas urbanas son debido al costo de los medicamentos; una nueva alternativa de tratamiento; padecimientos psicológicos; curiosidad; una atención integral; la relación terapeuta-paciente; tratamiento del ser integral y no por órganos o sistemas; enfermedades crónicas; falta de mejoría con la medicina occidental; resultados obtenidos con la medicina tradicional indígena; adquisición de energía positiva y mejoramiento de situación de vida (suerte).

En las zonas rurales las razones son la confianza que le tienen al Yachac que hace que se rebasen las distancias en algunos; porque por lo general los terapeutas son la comunidad, familiares; el costo de los medicamentos; porque las plantas medicinales están al alcance de los pacientes; por el idioma; porque la mayoría siente que lo natural es lo mejor; por la cosmovisión de cada pueblo de entender el proceso de salud/enfermedad; por el trato discriminatorio que reciben en los centros de salud estatal; por la forma como interpretan las enfermedades; por enfermedades crónicas.

2.4.5 Guatemala

De acuerdo a la información proporcionada por los diferentes participantes las causas de enfermedad o padecimientos más frecuentes en zonas urbanas son infecciones respiratorias; parasitosis intestinal; hepatitis; enfermedades de transmisión sexual; enfermedades de la piel, neumonía; alcoholismo; depresión; ansiedad; gastritis; alteración nerviosa; problemas cardiovasculares; artritis; ceguera; insomnio; diarreas; desnutrición; diarrea; presión alta;

En las zonas rurales las causas son desnutrición (niños y adultos); parásitos (amibiasis); infecciones respiratorias agudas; enfermedades gastrointestinales (diarréicas); deshidratación; sarampión; tosferina; alcoholismo; anemia; envenenamiento; pre-clampsia; tifoidea; paludismo; enfermedades infecto-contagiosas (infección de la piel); cólicos; susto; enfermedad de reumatismo; enfermedades propias de la mujer; tuberculosis; riesgos obstétricos; amigdalitis; gastritis; neumonía; bronquitis; pulmonía.

Con relación a las causas de demanda de atención por las que se acuden con terapeutas tradicionales en zonas urbanas los participantes señalaron el alcoholismo; susto (anorexia); mal de mollera (deshidratación) y parasitismo.

En cuanto a las zonas rurales son mal de ojo; susto (anorexia); alborotamiento de lombrices (parasitosis intestinal) amibiasis; alcoholismo; fiebre; mal hecho; caída de la mollera; deshidratación; desgarros musculares; luxaciones; fracturas; fisuras; primeros auxilios; amigdalitis; enfermedades diarreicas; gastritis; artritis; enfermedades respiratorias; pelo capullo y sarampión.

2.4.6 México

Según el participante las 10 causas de enfermedad o padecimientos más frecuentes en zonas urbanas del país son los accidentes; enfermedades gastrointestinales; infecciones respiratorias agudas; infarto al miocardio; cáncer de mama; cáncer cérvico-uterino; dermatosis; enfisema pulmonar; enfermedades ácido-pépticas; depresiones; diabetes e hipertensión arterial.

En las zonas rurales son la diarrea; los problemas gastrointestinales; infecciones respiratorias agudas; dermatosis; parasitosis; tuberculosis; desnutrición; cáncer cérvico-uterino y enfermedades ácido-pépticas.

Las 10 causas de demanda de atención por las que se acude con terapeutas tradicionales en zonas urbanas son la envidia; mal echado; susto; fiebres altas; problemas de piel agudos; enfermedades “que no curan los médicos”; mal de ojo; insomnio/nervios; empacho; caída de mollera.

En las zonas rurales son la diarrea; calentura; los problemas de piel; tos fuerte; dolor de garganta; nervios; mal de ojo; susto; empacho; caída de la mollera.

Los participantes señalaron que las causas de demanda de atención más frecuentes tanto en la zona rural como urbana, se atribuyen a factores naturales, sociales, psicosomáticos, agentes divinos y otros.

2.4.7 Nicaragua

Los participantes señalaron que las causas de enfermedad o padecimiento más frecuente en zonas urbanas son enfermedades diarreicas agudas; parásitos; bronquitis; infecciones respiratorias agudas; desnutrición; asma; diabetes; abortos; complicaciones del embarazo; cacu; dengue; malaria; infección de las vías urinarias; enfermedades de la piel; cáncer; intoxicaciones; mordedura de animales y serpientes; enfermedades cardiovasculares; enfermedades de los riñones.

En las zonas rurales son las enfermedades diarreicas agudas y parásitos; las infecciones respiratorias agudas; desnutrición; abortos; complicaciones del embarazo; tétanos neonatal; enfermedades digestivas; susto/embrujados; cacu; dengue; malaria; infecciones de las vías urinarias; enfermedades de la piel; intoxicaciones; lesionados por serpientes y desnutrición.

Las causas de demanda de atención por las que acuden a los médicos tradicionales en zonas urbanas son el estrés; los dolores localizados; inflamaciones; problemas renales; problemas hormonales; insatisfacción con el diagnóstico de otro médico clínico; obesidad; enfermedades respiratorias; diarreas de niños; cáncer terminal.

En las zonas rurales son los partos; molleras hundida; susto; tumores diferentes; complicaciones mentales; cambios hormonales (menopausias); nerviosismo; miedo; insomnio; ojeado; diarrea-cólicos; pulmonares; parásitos-piel; fiebre- malaria; dengue; piquetes de víboras y luxaciones-fracturas.

2.4.8 Perú

De acuerdo a los datos obtenidos, se relacionan diversos factores de tipo social y cultural como causantes de la presencia de padecimientos y enfermedades en zonas urbanas y rurales.

Según el participante las causas por las que se presentan padecimientos y enfermedades en zonas urbanas son: desnutrición; hacinamiento; pobreza; desempleo; contaminación ambiental; causas psicoculturales.

En zonas rurales son: desnutrición; falta de higiene; vivienda insalubre; analfabetismo; falta de saneamiento; inaccesibilidad cultural; factores económicos; factores sociales; carencias tecnológicas.

Las causas por las que se busca atención con terapeutas tradicionales en zonas urbanas son: migración rural; fracaso de medicina académica; factores económicos; preferencia por tratamiento natural.

En las zonas rurales son: tradición en atenderse con recursos de la medicina tradicional; falta de servicio oficial en las regiones rurales del país; existencia de agentes (terapeutas tradicionales); abundancia de plantas medicinales.

2.4.9 República Dominicana

Las 10 causas de enfermedad o padecimientos más frecuentes tanto en zonas urbanas como rurales según el participante son en niños: diarrea aguda; enfermedades respiratorias agudas; desnutrición; en adultos: hipertensión arterial; carcinoma (cáncer); SIDA; tuberculosis; malaria.

Con relación a las causas de demanda de atención por las que se acude a terapeutas tradicionales tanto en zonas urbanas como rurales señaló: mal de ojo; chupado de brujo; padregón; posesión; trastorno de conversión.

El participante manifestó que de acuerdo a la cosmovisión de la medicina tradicional dominicana los factores naturales, sociales, causas psicosomáticas, y agentes divinos son ligados como causantes de enfermedad.

2.5 MEDICINA POPULAR Y CASERA

Este bloque trata de la definición que los participantes del proyecto tienen de la medicina popular y casera. Es importante destacar que los conceptos que se tienen en torno a estos fenómenos, son de gran utilidad para ayudar a entender la ubicación de la medicina tradicional, ya que ambos tipos de prácticas (popular y casera) pueden ser consideradas como asociadas a ella. Por otro lado, se muestran factores que permiten identificar algunos de los vínculos existentes entre este grupo de prácticas médicas.

2.5.1 Bolivia

El concepto de medicina popular y casera varía de acuerdo a la concepción que se tenga de ella y según cada participante en su contexto específico, de tal suerte que aquí se presentan algunas de las ideas que ellos expresan.

El participante señaló que la "medicina popular o casera" es el conjunto de recursos con que cuenta la población para atender algunas necesidades de atención a su salud.

Estos recursos y saberes no se circunscriben a una cosmovisión específica, en efecto, es un conocimiento compuesto con distintas medicinas (alópata, tradicional etc.). Generalmente se ejerce antes de acudir con algún médico o terapeuta. La práctica se da dentro del hogar y en primer plano durante la atención a la salud. Estos recursos terapéuticos se ponen en práctica ante la falta de recursos económicos, este motivo hace que la familia del paciente decida actuar por cuenta propia de acuerdo a los conocimientos con que cuenta sobre la medicina casera.

2.5.2 Chile

Los participantes de Chile definieron a la medicina popular o casera como aquella que se transmite de familia en familia a través del tiempo, manteniendo la creencia de efectos sanatorios o curativos, a modo de ejemplo plantas poco conocidas que son descritas como plantas medicinales.

Estos conocimientos se ponen en práctica debido a los bajos recursos económicos, ignorancia, aislamiento geográfico, creencia popular, conflictos culturales, etc. y para enfrentar problemas de salud en el ámbito doméstico derivado de una decisión de la dueña o ama de casa.

2.5.3 Costa Rica

El participante de Costa Rica señaló que se entiende como medicina popular o casera aquella que practican las personas individualmente dentro del hogar, autorecetándose y recomendando remedios a vecinos y amigos. Para esta práctica se utilizan productos de diferentes influencias culturales sin dejar de lado el uso de plantas medicinales que en ocasiones tienen ubicadas en jardines domésticos. Las plantas y otros artículos que se emplean generalmente son introducidos al país, ya que pocas son nativas.

Estos recursos los usan en afecciones no complicadas, dependiendo de la edad de la persona, principalmente las mujeres mayores son las que lo usan. También se emplea esta práctica ante la presencia de pequeñas molestias a las cuales han encontrado efectos positivos usando un té, un baño con hojas, una frotación con sustancias naturales, plantas, barro, frutos, etc.

2.5.4 Ecuador

Los participantes de Ecuador señalaron que la medicina popular o casera es aquella práctica terapéutica donde se cuenta con recursos disponibles dentro del ámbito local. Estas prácticas son empleadas culturalmente para brindar una atención de salud primaria, por otra parte ésta se lleva a cabo dentro del hogar o entre familiares y vecinos.

Cabe señalar que dichos recursos terapéuticos se ponen en práctica bajo ciertas circunstancias, por ejemplo, en momentos o manifestaciones que ameriten la necesidad de contrarrestar algún malestar leve y prevenirlo para que no sea mayor el mal. Estas prácticas son empleadas cuando se presentan casos de emergencia o se sufre algún quebrantamiento general de salud. Algunas medidas son de tipo calmante o paliativo y los recursos son de fácil acceso para los usuarios, pero cuando fallan los remedios empleados, es común que se acuda a los subcentros de salud estatales o en donde algún terapeuta indígena conocido esté presente.

2.5.5 Guatemala

De acuerdo a la información proporcionada por los participantes, el concepto de medicina popular o casera se entiende como: las formas o alternativas de uso común y popular para tratar síntomas leves, bien sea por mecanismos naturales o químicos. Este tratamiento lo puede hacer la madre de familia sin consultar a otras personas dedicadas al tratamiento de enfermedades graves y consiste en la elaboración o preparación de medicamentos con plantas medicinales y algunas especies químicas, además de preparados artesanales elaborados por amas de casa en las diversas poblaciones; la que se prepara en la casa por la abuela o por la jefa de familia; la medicina que se usa en casa aprovechando algunas plantas que otras personas han usado y que por lo tanto han tenido experiencia en su uso y resultados.

Los participantes comentaron que bajo las siguientes circunstancias se ponen en práctica dichas terapéuticas: por previa experiencia y buenos resultados; por rumores; por consulta farmacéutica; dolor; cansancio; tristeza; ciclo menstrual; mal de ojo; necesidad; falta de dinero; por dedicación y porque siempre se hace en el área rural, y cuando una persona se enferma y no hay recursos curativos inmediatos.

2.5.6 México

La medicina popular o casera según el participante se define como el conjunto de conocimientos básicos y no especializados acerca de hierbas, baños, sobadas, rezos y medicina de patente para ayudar en caso de primeros auxilios ante cualquier padecimiento dentro del hogar. Las mujeres de la casa son las que generalmente tienen este conocimiento.

Estos recursos terapéuticos se ponen en práctica en el primer nivel de atención, es decir como primer apoyo en caso de cualquier tipo de enfermedad y cuando no hay médico cerca.

2.5.7 Nicaragua

Los participantes señalaron que medicina popular o casera es la medicina basada en los conocimientos comunes de la población sobre problemas más frecuentes que pueden ser tratados por el consejo de una anciana o experta en plantas medicinales o aceites de animales, y como primera atención antes de complicaciones graves (gripe, diarrea, nerviosismo, etc.). También es la aplicación de un remedio por la madre de familia para la atención primaria.

Estos recursos terapéuticos se ponen en práctica casi siempre independientemente de la distancia o accesibilidad a la unidad de salud, algunas personas expresan preferir y optar por la medicina científica sólo cuando el problema se ha agravado y requiere hospitalización, ya que en el hospital encuentran todos los recursos necesarios.

2.5.8 Perú

El participante señaló que la medicina popular o casera se refiere al conjunto de conceptos sobre salud y enfermedad y cuyo control lo maneja básicamente el ama de casa o mujeres mayores del grupo familiar.

Esta serie de prácticas y conocimientos terapéuticos se ponen en práctica en casos banales (padecimientos muy leves), ante el inicio o manifestación de una enfermedad y como primera respuesta ante alguna emergencia.

2.5.9 República Dominicana

El participante señaló que como medicina popular o casera comparte la definición expuesta por el proyecto. En este sentido se entiende la "medicina popular o casera" como el conjunto de recursos con que cuenta la población para atender algunas necesidades de atención a su salud. Estos recursos y saberes no se circunscriben a una cosmovisión específica. En efecto, es un conocimiento compuesto con distintas medicinas (alópata, tradicional etc.). Generalmente se ejerce antes de acudir con algún médico o terapeuta. La práctica se da dentro del hogar y en primer plano durante la atención a la salud y se ponen en práctica en todas las clases sociales de la sociedad dominicana.

2.6 FORMACIÓN Y DESARROLLO DE LOS TERAPEUTAS TRADICIONALES

En esta sección se presenta la información relevante para conocer los aspectos que caracterizan la formación de los terapeutas tradicionales y brinda elementos para entender la dinámica que permite su práctica. Incluye datos sobre la formación y desarrollo de los terapeutas tradicionales, de los organismos que apoyan su formación, de cómo se imparte la enseñanza de la medicina tradicional a nuevos terapeutas, de los espacios con los que se cuenta para la práctica de la medicina tradicional, de las regiones donde se identifica particularmente el uso de la medicina tradicional.

2.6.1 Bolivia

En Bolivia existen instituciones encargadas de la enseñanza de la medicina tradicional. Entre éstas están KUSKA, en Cochabamba, que tiene una escuela de medicina tradicional llamada INKARI, además está el Instituto Kallawayá en La Paz.

Estas instituciones enseñan a través de seminarios, talleres, charlas, reuniones, además de cursos trimestrales durante el año.

La forma de transmitir la enseñanza de la medicina tradicional de terapeutas a aprendices es mediante la práctica y la observación cuando los terapeutas más experimentados realizan su trabajo, también a través de lecturas y talleres. Otra forma de transmitir el conocimiento de la medicina tradicional es por medio de revelaciones personales y la inspiración.

En general, para la práctica de la medicina tradicional, los terapeutas cuentan con locales que emplean para esta actividad, los que usualmente se encuentran ubicados en el campo y pertenecen a particulares. Algunos terapeutas cuentan con consultorios más equipados y formales para llevar a cabo esta práctica.

En Bolivia, las tres regiones del país que son reconocidas por el uso frecuente de la medicina tradicional y por la presencia de terapeutas son: el altiplano con los Kallawayas; el Valle con los Jampiris, y el Trópico con los Ipayes y Shamanes.

El participante de SOBOMETRA comentó que en la población de Rajay Pampa se conoce de la existencia de una línea de parentesco que se da con frecuencia entre los terapeutas tradicionales, por lo tanto, es común que el ser terapeuta tradicional se vaya delegando a las nuevas generaciones por medio del parentesco.

También se ofrece capacitación sobre medicina tradicional al personal de los servicios oficiales de salud, la cual consiste en la aplicación de cursos, talleres, pláticas, seminarios, talleres a enfermeras y promotores de salud, la que es promovida principalmente por la iglesia.

2.6.2 Chile

En Chile no existen instituciones encargadas de la enseñanza de la medicina tradicional. La enseñanza de la medicina tradicional de terapeutas a aprendices se imparte mediante la práctica y observación. Otra forma de transmitir el conocimiento de la medicina tradicional es mediante las revelaciones personales y el parentesco.

Para llevar a cabo la práctica de la medicina tradicional, los terapeutas cuentan con consultorios o espacios para esta actividad, pero algunos cuentan con espacios en lugares de tradición para la práctica. Estos sitios son generalmente en el campo.

Los participantes señalaron que es de gran ayuda la transmisión de los buenos resultados obtenidos, y más aún cuando se comenta de una persona a otra.

En Chile, por su geografía y diversidad en la población indígena, existe el uso de la medicina tradicional en zonas urbanas y rurales, existen yerbateros que se van transmitiendo la información de generación en generación y lo mismo ocurre con algunos componedores de huesos.

El participante comentó que no se ofrece capacitación sobre el tema de la medicina tradicional al personal de los servicios oficiales de salud. La capacitación que se ofrece a este personal no es muy amplia, y consiste en ocasionales actividades informativas, que pueden estar incluidas o no en programas oficiales de capacitación.

2.6.3 Costa Rica

No hay datos que muestren con claridad cuál es el proceso de aprendizaje y capacitación sobre el tema de la medicina tradicional a la que se puede tener alcance en Costa Rica. Según los participantes de Costa Rica no existen instituciones encargadas de la enseñanza de la medicina tradicional, pero saben de la existencia de ONGs que dentro de sus actividades contemplan la enseñanza y estudio de la medicina tradicional.

2.6.4 Ecuador

En Ecuador la institución que ha participado en la enseñanza de los conceptos de la medicina tradicional a personas interesadas en el tema es la Universidad Andina “Simón Bolívar”. Esta institución es privada y se encuentra ubicada en la ciudad de Quito.

Las modalidades educativas con las que cuenta es: diplomado, seminarios, talleres y reuniones.

Para llevar a cabo la práctica de la medicina tradicional en Ecuador existen ONGs como la Casa de Salud “Jambi Huasi” de la Federación Indígena y Campesina de Imbabura.

Las regiones del país que son reconocidas por el uso frecuente de la medicina tradicional son: en la costa ecuatoriana, Santo Domingo de los Colorados con los SÁCHILAS; en la sierra, los más conocidos son los YACHAC de Ilumán y Otavalo, y en el oriente, los COFANES.

Generalmente no se ofrece capacitación sobre el tema de la medicina tradicional al personal de los servicios oficiales de salud.

2.6.5 Guatemala

La información acerca de la enseñanza de la medicina tradicional tiene diversas aristas. Por un lado, parte de los participantes coincidieron en que el tipo de formación a la que tienen acceso los terapeutas tradicionales de Guatemala es de manera empírica porque no existen instituciones encargadas de la enseñanza de la medicina tradicional.

En este sentido, manifestaron que la enseñanza de medicina tradicional se imparte a los aprendices mediante la práctica y observación, aunque también se usan revelaciones personales, parentescos y sueños.

Por otro lado un participante señaló que en el país instituciones como la C.D.R.O. localizada en Totonicapán y Médicos Descalzos en Chinique, el Quiché, entre otras actividades cuentan con la enseñanza de la medicina tradicional. Estas instituciones llevan a cabo estudios técnicos, seminarios, charlas, pláticas informales y talleres.

En ocasiones la práctica de la medicina tradicional se va delegando de generación en generación y se aprende a la par de los adultos, incluso cuando se padece alguna enfermedad se obtiene la experiencia para saber curarla.

Otro participante señaló que la enseñanza de medicina tradicional se imparte a terapeutas aprendices por práctica, observación, lectura y talleres. Aunque también se usan videos. La práctica de la medicina tradicional en Guatemala se lleva a cabo en clínicas.

En algunas poblaciones indígenas existe continuidad o presencia de algún linaje o línea de parentesco, que delegan los conocimientos adquiridos durante la vida a nuevas generaciones para perpetuar esta opción que aún prevalece en nuestros días dentro de la vida familiar y de la comunidad. Por ejemplo, existen linajes entre las personas que componen huesos ya que enseñan sus conocimientos a sus hijos.

Las zonas de Guatemala más reconocidas por práctica y uso de la medicina tradicional son: el Sudoeste, Región occidental, Altiplano occidental, parte central y en la región y población Maya.

Otro participante manifestó que en la enseñanza de la medicina tradicional no existen aprendices, porque ese cargo que ellos llevan es como un don predestinado que por herencia profunda se les otorga de acuerdo a su calendario, manifestándose en diferentes formas. Pero se puede transmitir por medio del parentesco o herencia.

La práctica de la medicina tradicional en Guatemala se lleva a cabo dentro de los hogares de los terapeutas, y en sanatorios privados, como el ubicado en Chimaltenango.

En Guatemala el personal que pertenece al cuerpo de los servicios oficiales de salud no recibe capacitación en el tema de la medicina tradicional.

2.6.6 México

En México existen diferentes mecanismos para la enseñanza de la medicina tradicional. Con relación a las instituciones encargadas de la enseñanza se encuentran organismos no gubernamentales y gubernamentales. Por ejemplo el Instituto Nacional Indigenista INI, cuenta con un área que se dedica a la organización, coordinación y enseñanza de la medicina tradicional. El INI en algunos estados del país esta en coordinación con organizaciones de terapeutas tradicionales, que entre otras actividades organizan talleres o cursos a donde acuden terapeutas tradicionales y comparten sus conocimientos.

La enseñanza de la medicina tradicional se imparte de terapeutas a aprendices mediante la práctica, observación, talleres, y sueños, pero esto depende del tipo del terapeuta.

Entre otras formas de transmitir el conocimiento de la medicina tradicional está el parentesco y los sueños, además de sueños de nagual en el cuerpo del recién nacido, visiones, enfermedades fuertes/peligro de muerte.

Para llevar a cabo la práctica de la medicina tradicional en el país existen: la casa de los terapeutas; clínicas mixtas; cuevas; cerros; lugares especiales del pueblo; casa del enfermo.

En casi todo el país existen lugares donde se practica la medicina tradicional, en algunos lugares es mayor su uso, como por ejemplo en los estados de Chiapas, Morelos, Oaxaca, Veracruz, Guerrero, Chihuahua, Yucatán, Veracruz.

Un participante comentó que sí conoce de la continuidad o existencia de algún linaje o línea de parentesco que se da con frecuencia dentro de terapeutas tradicionales de algún pueblo, población o familia, que hay muchos pero no conoce los nombres específicos.

Otro señaló que se ofrece capacitación sobre el tema de la medicina tradicional al personal de los servicios oficiales de salud. Dicha capacitación consiste en talleres, pláticas, talleres de capacitación sobre medicina tradicional, antropología médica, técnicas de trabajo comunitario con el IMSS-Solidaridad.

2.6.7 Nicaragua

En Nicaragua existen instituciones encargadas de la enseñanza de la medicina tradicional como:

- Cecalli de carácter privado en la localidad de Estelí
- Soynica de carácter privado en la localidad de Managua
- Escuela de Agricultura de carácter público en la localidad de Estelí
- UNAN - León
- Real Nicaragüense de Sistemas Tradicionales (León)
- MINSA de carácter público.

La enseñanza de la medicina tradicional se logra a través de distintas modalidades como seminarios, talleres y reuniones.

Para llevar a la práctica la medicina tradicional existen clínicas y consultorios privados la cual se lleva a cabo mediante trabajo en la comunidad, especialmente en casos de atención básica.

Las regiones del país reconocidas por el uso frecuente de la medicina tradicional son: Jinotega, Diriomo, Estelí y Somoto, León, Limay, Matagalpa. La zona de Nicaragua más reconocida por esta práctica es la Costa Atlántica, aunque también se incluyen las regiones central y norte.

Existe capacitación sobre el tema de medicina tradicional para el personal de los servicios estatales de salud, impartido por las ONGs. En Nicaragua el personal de los servicios oficiales de salud no recibe capacitación en el tema. Los participantes señalaron que no se da capacitación sobre medicina tradicional a los prestadores de servicios de salud.

2.6.8 Perú

El participante indicó que en el Perú existen instituciones encargadas de la enseñanza de los conceptos de la medicina tradicional. Este organismo es el Instituto Nacional de Medicina Tradicional. Además de este organismo, varias universidades del país imparten cursos de medicina tradicional en las escuelas de formadores de personal de salud. En estas instituciones educativas las modalidades de tales estudios son mediante seminarios, talleres, reuniones y conferencias magistrales.

La enseñanza de la medicina tradicional de terapeutas a aprendices se imparte mediante la misma práctica, observación y mediante sueños. Otros mecanismos y formas de transmitir el conocimiento de la medicina tradicional son mediante videos, revelaciones personales, parentesco, sueños inspiración y la misma experiencia.

Para llevar a cabo la práctica de la medicina tradicional en Perú se utilizan mesas especiales para esta práctica y en sesiones terapéuticas. Las regiones que son conocidas en el Perú por el uso frecuente de la medicina tradicional son: Huancabamba (Piura); Salas (Chiclayo); Ica; Cuzco; Tarapoto (Iquitos), y Puno.

El participante comentó que en el Perú existe la continuidad de líneas de parentesco que son frecuentes en casos de algunos terapeutas tradicionales como por ejemplo: García Flores (Huancabamba); Don Pablito (Trujillo); Calahuayas; Las Huarinas; Yatiris de Puno, y Pagos del Cuzco.

El participante, además, comentó que se ofrece capacitación sobre el tema de la medicina tradicional al personal de los servicios oficiales de salud. Dicha capacitación consiste en la realización cursos, talleres y mediante pláticas.

2.6.9 República Dominicana

En el país según la información recopilada no existen instituciones encargadas de la enseñanza de la medicina tradicional. En este sentido la enseñanza de la medicina tradicional de terapeutas a aprendices se imparte mediante la práctica y la observación.

Entre otras formas de transmitir el conocimiento de la medicina tradicional están las revelaciones personales y los sueños.

Para llevar a cabo la práctica de la medicina tradicional los terapeutas tradicionales sólo cuentan con sus propios recursos que en este caso son sus casas particulares.

En República Dominicana existen dos regiones del país que son reconocidas por el uso frecuente de la medicina tradicional, por su representatividad señalaron: San Juan de la Maguana y Samana.

La información presentada indica que no se conoce de la existencia de una línea de parentesco que se da con frecuencia entre los terapeutas tradicionales.

El participante comentó que no se ofrece capacitación sobre el tema de la medicina tradicional al personal de los servicios oficiales de salud.

2.7 DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDADES

En este apartado se describen algunas técnicas diagnósticas de la medicina tradicional que se practican en diferentes países de América Latina y el Caribe. Se puede observar que se cuenta con dos tendencias bien marcadas, una de base espiritual o mística y otra se dirige más hacia el uso de plantas medicinales y otros recursos. Por otro lado se explora el uso de tecnología moderna para el diagnóstico y práctica de la medicina tradicional.

2.7.1 Bolivia

Algunas de las principales técnicas tradicionales de diagnóstico que son empleadas por terapeutas tradicionales de Bolivia son mediante la ingesta o consumo de la hoja de coca, por milla, por cery, por achuma mediante trichoceros pachanoi. Ocasionalmente se emplea tecnología moderna dentro de la práctica de la medicina tradicional de Bolivia para realizar diagnósticos.

2.7.2 Chile

El participante de Chile señaló que las principales técnicas tradicionales de diagnóstico que son empleadas por terapeutas son la observación, en Tokpapas "ven el agua" (orina del paciente), invocan al espíritu santo o santo patrono, entres otras prácticas que no se especifican.

Así mismo, comentó que nunca se emplea tecnología moderna dentro de la práctica de la medicina tradicional de su país para realizar diagnósticos acerca de los padecimientos o enfermedades.

2.7.3 Costa Rica

No hay información.

2.7.4 Ecuador

En Ecuador algunas de las principales técnicas tradicionales de diagnóstico que los terapeutas tradicionales del país emplean con más frecuencia son:

- a) Limpia con Cuy- (conocida también como cobayo o curiel)
- b) Limpia con Vela
- c) Limpia con Huevo
- d) Observan la orina - Muestra de orina en recipientes transparentes
- e) Examen físico (observaciones de los ojos y cara y mediante el tacto)
- f) Limpia con piedras sagradas
- g) Sueños

Los participantes de Ecuador comentaron que nunca se emplea tecnología moderna (por ej., uso de estetoscopio, tensiómetros, etc.) dentro de la práctica de la medicina tradicional de su país para realizar diagnósticos.

2.7.5 Guatemala

Las principales técnicas de diagnóstico utilizadas en Guatemala son la observación directa, entrevista, pláticas personales, señas espirituales y análisis de la situación en general de la consulta. Incluso hay quien emplea la iridología. Ocasionalmente se emplea tecnología moderna en el diagnóstico de enfermedades y padecimientos, por ejemplo: en el caso de las comadronas tradicionales que son capacitadas con el uso de estetoscopio, fetoscopio, y algunos instrumentos de apoyo para la atención de la salud.

2.7.6 México

Algunas de las principales técnicas tradicionales de diagnóstico que los terapeutas tradicionales del México emplean para realizar sus diagnósticos de padecimientos y enfermedades en sus pacientes es por medio de: sueños; escuchar el pulso; tirar el maíz; hongos alucinógenos; peyote; lectura del huevo.

El uso y empleo de tecnología moderna dentro de la práctica de la medicina tradicional de México para realizar diagnósticos es de manera ocasional, en especial usan este tipo de tecnología o instrumentos las parteras y los médicos tradicionales que han recibido instrucción, cursos o capacitación de alguna institución.

2.7.7 Nicaragua

Las principales técnicas tradicionales de diagnóstico que se emplean en la práctica de la medicina tradicional de Nicaragua son: rituales específicos para cada enfermedad; interrogatorio; historia y observación del paciente. Actualmente se han introducido técnicas japonesas y chinas.

Dentro de la medicina tradicional de Nicaragua usualmente se emplea tecnología moderna dentro de la práctica terapéutica. Los participantes señalaron que médicos generales ofrecen consultoría con medicinas tradicionales y en conjunto con algunos terapeutas tradicionales.

2.7.8 Perú

Algunas de las principales técnicas de diagnóstico que los terapeutas tradicionales del Perú emplean para realizar sus diagnósticos de padecimientos y enfermedades en sus pacientes es por medio de: sobar el cuy; sobar el huevo; lecturas de hojas de coca; psicoactivos y mesadas.

El participante señaló que dentro de la medicina tradicional de Perú nunca se emplea tecnología moderna para realizar la práctica terapéutica tradicional.

2.7.9 República Dominicana

Las principales técnicas tradicionales de diagnóstico que emplean los terapeutas tradicionales son mediante la lectura de la orina y por medio del estado de trance que alcanzan algunos terapeutas tradicionales.

2.8 RITUALES TERAPÉUTICOS

Dada la importancia de los procesos rituales en la medicina tradicional, en esta sección se revisan los principales rituales de la Región, los elementos que se usan en su desarrollo y los símbolos que se manejan con relación a seres divinos, dioses, santos, etc. que se presentan como los más representativos de la práctica terapéutica ritualista. Se describe también el empleo de altares y su composición con relación a los diferentes elementos involucrados. También se señala la relación de la medicina tradicional con la religión.

2.8.1 Bolivia

Los rituales o ceremonias terapéuticas que son frecuentes en la práctica de la medicina tradicional de Bolivia son: milluchada, qóarada; pichorada, llamada de “ánimo”.

Los elementos que se emplean con más frecuencia en los rituales o ceremonias de la medicina tradicional son: milla (mineral); qóa (planta); pichorada (flores, ruda, ratame); ropas del "asustado".

Los símbolos de la naturaleza, seres divinos, dioses, santos, etc. más representativos de la práctica terapéutica de Bolivia según el participante son: Tata Inti (Padre Sol); Mama killa (Madre Luna); Pacha Mama (Madre Tierra); Achachilas (Montañas Altas-Aymasa); Apus (Montañas Altas - Kechuas); Riutas (Cráneo Humano).

La relación que la medicina tradicional guarda con la religión puede darse de diversas formas según el contexto de cada lugar o región en particular, a este respecto en el caso de Bolivia: "La práctica de la medicina tradicional es religiosa y naturalista". No existe terapeuta nativo que inicie una curación sin antes haber ofrecido rituales de petición y propiciatorios a las divinidades andinas y cristianas. Existe sincretismo.

El participante comentó que para la práctica terapéutica se emplean altares dentro del hogar en mesas rituales y lugares sagrados.

Los principales elementos que componen estos altares son: mesas, velas, incaña, loza, riutas, sonajas, piedras del rayo, Sara Kutí, Llogue caito, Llogue (madera del árbol), Ama Tulya, Senga Atog chupa, petan, plantas, cabeza del cóndor, piel de puma, cuerno de venado.

2.8.2 Chile

Respecto a los rituales o ceremonias terapéuticas que son frecuentes en la práctica de la medicina tradicional de Chile un participante comentó que lo poco que conoce son los sahumeros, pero que hay otros los cuales no proporciona datos ya que no los conoce con exactitud.

Los elementos que se emplean con más frecuencia en los rituales o ceremonias de la medicina tradicional son: ramos de hierbas; incienso; figuras o imágenes religiosas; ropas del enfermo; bebidas alcohólicas y velas.

Es común que se empleen altares dentro del hogar de los terapeutas tradicionales para efectuar curaciones. Los elementos y objetos que componen estos altares dependen de situación de la práctica tradicional y el tipo de curación.

Otro participante de Chile comentó que respecto a los rituales o ceremonias terapéuticas que se realizan con frecuencia dentro de la práctica de la medicina tradicional de su país, existen las oraciones de "mujer católica indígena", las cuales son utilizadas para invocar seres sobrenaturales.

Según el participante, los símbolos de la naturaleza, seres divinos, dioses, santos, etc. más representativos de la práctica terapéutica de Chile, dependen más de la situación religiosa específica de cada práctica popular.

La relación de la medicina tradicional con la religión establecida o con otras religiones es aún en general de sentimiento divino y de respeto por la religión.

2.8.3 Costa Rica

Los rituales o ceremonias en la práctica terapéutica tradicional de Costa Rica se llevan a cabo dentro de algunos grupos indígenas. Estos consisten en ceremonias de curación con animales, cantos, y plantas alrededor del paciente, en honor a dos o tres dioses.

Los elementos que se emplean con más frecuencia en los rituales o ceremonias de la medicina tradicional son: figuras (de madera) decoradas con dibujos de las enfermedades; animales; “luengas”.

El participante comentó que en cuanto a la relación de la religión con la medicina tradicional, “siempre la religión católica está en contra. Existe un choque (enfrentamiento)”.

También comentó que para la práctica terapéutica se emplean altares dentro del hogar con flores, telas y velas. Asimismo, dijo que las personas religiosas ofrecen promesas a vírgenes o santos, por ejemplo, a la Virgen de los Angeles (van de pie durante horas o caminan de rodillas hasta el altar) por agradecimiento por salvar o curar un familiar o a ellos mismos.

2.8.4 Ecuador

En Ecuador los rituales o ceremonias terapéuticas que son frecuentes en la práctica de la medicina tradicional del país son: rituales de limpieza donde se utilizan silbidos, sonidos, cánticos, dichos y llamadas a los cerros o buenos espíritus. Entre ellos se pueden nombrar el ritual del baño sagrado (en fiestas sagradas como el Inti Raymi); el rito de Huaccha Caray.

Los elementos que se emplean con más frecuencia en estos rituales o ceremonias son: ramos de flores; agua bendita; colonia; huevo; ramos de los montes apropiados para cada caso; ramas para la limpieza; cigarrillos (tabaco); lanzas de chonta; piedras sagradas; collares; rosarios; crucifijo; imágenes; velas; trago; grasas de animales sagrados; imanes. Los terapeutas utilizan ropa blanca como símbolo de fortaleza y de energía positiva.

Dentro de la medicina tradicional de Ecuador los símbolos de la naturaleza, seres divinos, dioses, santos, etc. más representativos de la terapéutica del país son: piedras que tienen poder y que representan la energía de determinado monte o cerros en los cuales fueron encontradas. Las piedras sagradas existen de diferentes colores, tales como: el color blanco que representa esperanza, que va mantener la fuerza del paciente, sirve para limpiar todas las maldades.

Por su parte, soplar el humo del cigarrillo, o alcohol, representa el paso de la energía positiva y de la fortaleza al paciente en tratamiento. El uso de lanzas de chonta es para demostrar que se está fortaleciendo espiritualmente al paciente, como fuente de defensa contra las energías negativas (es como llevar un amuleto).

En cuanto a las plantas, se utiliza la ortiga, que significa que al tener contacto con el cuerpo del paciente va a abrir los poros de la piel por donde va a salir la energía negativa. El matico por su olor hace alejar los malos espíritus o energías y ayuda a tener el cuerpo limpio.

En cuanto a la relación que la medicina tradicional guarda con la religión establecida o con otras religiones, es de la siguiente manera:

Dentro de la medicina tradicional se emplean altares dentro del hogar del terapeuta para efectuar curaciones. Estos altares se componen de elementos y objetos tales como piedras sagradas; crucifijos; rosarios; imágenes; flores del campo (con significados); huevos; colonia, bebidas alcohólicas (especialmente el “puro”) agua bendita, cristales o algunos metales en algunos casos.

Con la religión católica mediante la oración, el uso de imágenes y santos a los cuales ponen velas. La invocación de los santos de la iglesia; el uso del rosario, el agua bendita para las limpiezas y bendiciones. Con la mediación del sacristán hay que pagar a los dioses que hacen el mal en el caso de la brujería.

2.8.5 Guatemala

Los rituales o ceremonias terapéuticas consisten en la celebración de ceremonias de origen Maya que las practican los guías espirituales. Estos rituales se emplean para resolver un problema de salud o bien para el fortalecimiento de la espiritualidad del paciente.

Los elementos que se emplean con frecuencia para estos rituales o ceremonias terapéuticas son: candelas de seis colores que representan los cuatro puntos cardinales, las diferentes razas, el cielo y la naturaleza, las estaciones, etc., en algunos casos se utiliza alcohol, incienso, fuego, hierbas, azúcar, copal blanco, mirra, agua florida, chocolate, miel y pomada.

Los símbolos de la naturaleza, seres divinos, dioses, etc. más representativos que se encuentran en Guatemala son:

Ajau, Kaj, Rukúx Ulew, Xtuyá (seres divinos y símbolos de la naturaleza); los colores de las candelas (Rojo = energía y salida del sol; Amarillo = semilla y vida del ser humano; Negro = oscuridad, reposo; Blanco = Dios espíritu, Ajau; Celeste = firmamento, Verde = Naturaleza; Tzite Frijol rojo = vara para determinar la psicología de la personalidad del ser humano que depende del día de su nacimiento tomando en cuenta los 20 días del Calendario Maya.

Otros rituales o ceremonias terapéuticas que se practican son: el temazcal; los baños con plantas medicinales; Choj (bajos) y las ceremonias de curación.

Los elementos que aquí se emplean son: plantas medicinales; velas; incienso; bebidas alcohólicas y brasas.

Los participantes señalaron que además de los rituales o ceremonias terapéuticas ya mencionadas, también se llevan a cabo oraciones con candelas, incienso y plantas espiritualizadas por saturación; ceremonias para pedir la salud colectiva, y ceremonia para la curación, especialmente para la curación psicológica.

Los terapeutas emplean altares en sus hogares, los objetos y elementos con los cuales los van conformando dependen en gran parte del terapeuta o de la persona que lo utiliza. Los terapeutas que usan altares los conforman con los naguales; piedras, aves y licor. La imagen de devoción de la familia; flores; candela; algunos signos del calendario sagrado maya; incensario; santos o imágenes de la religión católica; candelas; copal; hierbas y líquidos preparados con plantas medicinales también forman parte de estos altares.

Entre los símbolos de la naturaleza, seres divinos, dioses, etc., el más representativo es el corazón del cielo, Dios y el creador Dios.

En cuanto a la relación que hay entre la medicina tradicional y la religión establecida, el participante comentó que en las comunidades existe respeto entre ambas. En este sentido, sin importar la religión que profesen, algunas personas practican la medicina tradicional, a pesar de que algunas religiones no aceptan la práctica de la misma.

Una relación más estrecha de la medicina tradicional y la religión se ve en la utilización de la oración y la creencia en el poder del Creador. Otro ejemplo de la relación que se da entre la medicina tradicional y la religión maya, consiste en que se ven como complementarias e integrales por la creencia y fe que existe en ellas. Existe respeto ante cuestiones de orden sagrado, este respeto se expresan en manifestar que la relación entre la religión y la medicina tradicional está en que Dios dejó las plantas para que sus hijos las utilicen para su bienestar.

2.8.6 México

Respecto a los rituales o ceremonias terapéuticas que son frecuentes en la práctica de la medicina tradicional de México, un participante comentó que todas las prácticas médicas tradicionales se consideran rituales desde la mirada etnológica. En este sentido, todo acto de curar implica o es una acción ritual.

Los elementos que se emplean con más frecuencia dentro de estos rituales ó ceremonias de la medicina tradicional son: calabacita rellena para llamar el espíritu; bebidas varias como coca-cola y sustancias como incienso; velas de colores; alcohol ritual; drogas rituales como hongos y peyote y otras como tabaco; flores de colores; flores blancas; figuras o imágenes católicas; figuras o imágenes mítico/ religiosas; hierbas especiales; trapos; algunos animales vivos o secos, o conservados en alcohol como: gallinas, pollos, gatos, puercos, tortugas, caracoles y serpientes.

En relación a los símbolos de la naturaleza, seres divinos, dioses, santos, etc. más representativos de la práctica terapéutica tradicional del país la participante comentó que en cada lugar las divinidades cambian de nombre y de importancia, de acuerdo al momento histórico y contexto en que se tenga la referencia de cada personaje.

También, existen en general todos los espíritus de los lugares sagrados como cuevas, cerros, ojos de agua, lagos, el santo patrono del lugar, la Virgen de Guadalupe, Jesús, San Mateo, los duendes (en la selva son los ajaw), las divinidades míticas y creadoras de la estirpe.

En cuanto a la relación que la medicina tradicional guarda con la religión establecida o con otras religiones, es de acuerdo y dependiendo del grado de aculturación por lo que puede variar el rechazo y sincretismo.

La participante comentó que dentro del hogar del terapeuta se emplean altares para efectuar curaciones. Los elementos u objetos que componen estos altares son: imágenes religiosas; velas; flores; incienso; hierbas; coca-cola; imágenes sagradas de la comunidad; cajitas de santos; trapos de colores.

2.8.7 Nicaragua

Los rituales o ceremonias terapéuticas que se practican con más frecuencia dentro de la medicina tradicional son: la santería; las cartas; los sueños (interpretación); las visiones; los rituales con incienso y ramas; escupir sobre un niño; sacrificio de animales; sobadas aromáticas; diagnóstico mediante sudores; humos y restregado con hierbas.

Los elementos que se emplean con más frecuencia en los rituales o ceremonias de la medicina tradicional son: imágenes; incienso; tinturas (bebidas alcohólicas con hierbas); ruda (ramas); velas; hierbas.

Los terapeutas que emplean altares en sus hogares los componen con incensarios; pilar; piedras; tazas o foras; imágenes; fotos; velas; papelillo.

2.8.8 Perú

Los rituales o ceremonias terapéuticas que son frecuentes en la práctica de la medicina tradicional de Perú son: mesadas; florecimiento; baños en lagunas.

Los elementos que se emplean con más frecuencia en los rituales o ceremonias de la medicina tradicional de Perú son: agua; velas; piedras; música; danzas; cantos; alcohol; imágenes; plantas; espadas; madera; los símbolos de la naturaleza; seres divinos; dioses; santos, etc.. Los más representativos de la práctica terapéutica de Perú según el participante son: cerros; lagunas; animales; santos (cristianos); astros (sol luna); mar-ríos; huacas.

El participante comentó que la relación de la religión católica con la medicina tradicional de Perú es de sincretismo. Así mismo, señaló que para la práctica terapéutica se emplean altares dentro del hogar, los principales elementos que componen estos altares son: cuadros de santos.

2.8.9 República Dominicana

Los rituales o ceremonias terapéuticas que son frecuentes en la práctica de la medicina tradicional son: Vudú; maní; peregrinaciones (promesas); resguardo.

Los elementos que se emplean con más frecuencia en los rituales o ceremonias de la medicina tradicional son: música; figuras; hierbas; incienso; tabaco; velas; santos; bebidas alcohólicas.

Según el participante, los símbolos de la naturaleza, seres divinos, dioses, santos, etc. más representativos de la práctica terapéutica de República Dominicana son: Vudú; santos de la Iglesia católica. El participante comentó que la relación de la religión con la medicina tradicional es de sincretismo.

El participante señaló, además, que para la práctica terapéutica se emplean altares dentro del hogar. Los principales elementos que componen estos altares son: cuadros de santos, velas, botellas y bolones.

2.9 REMUNERACIÓN

Los terapeutas practicantes de la medicina tradicional al igual que cualquier otro trabajador que provee servicios, reciben distintas formas de remuneración. En este apartado se revisan cuáles son las variantes de éstas. También se presenta información sobre la relación que existe, en algunos países, entre terapeutas tradicionales y empresas privadas o negocios interesados en contratar sus servicios.

2.9.1 Bolivia

Para cubrir los honorarios por los servicios de los terapeutas tradicionales se emplean diferentes formas como el pago en especie o por el intercambio de algún servicio.

También existen empresas o negocios privados que contratan servicios de terapeutas tradicionales. Por ejemplo, para casos de “CHALLAKO” en las ofrendas de Q’oa que es un ritual que se ofrece a las divinidades andinas y cristianas para solicitar “favores” y “beneficios”, y en el inicio de alguna construcción de edificios, puentes, casas, apertura de minas, etc.. En estos casos es común que se solicite el trabajo de algún terapeuta para que realice el ritual y la obra que se inicia no sufra ningún contratiempo.

2.9.2 Chile

Los participantes señalaron que los servicios de los terapeutas tradicionales, se hacen mediante pago monetario, en especie, o por intercambio de servicios.

En Chile no existen empresas o negocios privados de servicios de salud u otros que contraten servicios de terapeutas tradicionales.

2.9.3 Costa Rica

El participante señaló que la forma de pago por los servicios de los terapeutas tradicionales es mediante pago monetario o en especie. Además comentó que existen empresas o negocios privados que contratan servicios de terapeutas tradicionales, como Biosalud.

El participante relató el caso de un terapeuta que fue contratado por una empresa alemana en un negocio (Centro comercial) para la atención del centro de Biosalud.

2.9.4 Ecuador

Los servicios de los terapeutas tradicionales se cubren mediante el pago monetario o en especie. No existen empresas o negocios privados de servicios de salud que contraten servicios de terapeutas tradicionales.

2.9.5 Guatemala

Para cubrir los honorarios por los servicios de los terapeutas tradicionales, se utiliza el pago monetario o en especie. Un participante comentó que antiguamente éstos no cobraban (dinero) por sus servicios, sino que los intercambiaban con objetos o en especie.

En Guatemala no existen empresas o negocios privados que contraten terapeutas tradicionales.

2.9.6 México

La forma en que se pagan los servicios de los terapeutas tradicionales es mediante pago monetario o intercambio de servicios, pero en algunas ocasiones depende de la especialidad del terapeuta, por ejemplo, las parteras reciben un pago más formal, así como los curanderos, los demás más bien reciben una especie de “regalo” por sus servicios.

No existen empresas o negocios privados de servicios de salud que contraten servicios de terapeutas tradicionales

2.9.7 Nicaragua

Los participantes indicaron que los honorarios por los servicios de los terapeutas tradicionales son cubiertos a través del pago en dinero o en especie.

En Nicaragua no existen empresas o negocios privados que contratan servicios de terapeutas tradicionales.

2.9.8 Perú

El participante señaló que los servicios de los terapeutas tradicionales se cubren mediante pago monetario o en especie.

También comentó que en el país no existen empresas o negocios privados que contraten servicios de terapeutas tradicionales.

2.9.9 República Dominicana

Los servicios de los terapeutas tradicionales se cubren mediante pago monetario o en especie.

En República Dominicana no existen empresas o negocios privados que contraten servicios de terapeutas tradicionales.

2.10 EVENTOS

El intercambio de información es un factor importante para el desarrollo y la difusión de la medicina tradicional. En esta sección se hace relación de los eventos y actividades de trabajo que hay en cada país mencionados por los informantes, así como de las instituciones encargadas de su organización y los alcances y objetivos que buscan cumplir.

2.10.1 Bolivia

El participante consideró que los eventos y actividades de trabajo son esenciales para dar difusión y conocer el estado del arte de la medicina tradicional de cada lugar, país o región.

En Bolivia, los eventos de medicina tradicional que se llevan a cabo son congresos y encuentros organizados por la Sociedad Boliviana de Medicina Tradicional (SOBOMETRA).

De estos eventos sólo los congresos bianuales de SOBOMETRA son los más representativos.

2.10.2 Chile

Los eventos de medicina tradicional que se llevan a cabo en Chile son congresos, encuentros, coloquios y simposios. Los participantes comentaron que estos eventos son ocasionales. También informaron que el congreso de plantas medicinales de Chile, es el más

importante que se lleva a cabo en el país. No se aportaron más datos con relación a quién o qué organizaciones organizan dichas actividades.

2.10.3 Costa Rica

Los participantes de Costa Rica señalaron que los eventos de medicina tradicional que se llevan a cabo son encuentros entre personas interesadas y shamanes. El más representativo es el Congreso Latinoamericano de Medicina Tradicional realizado en San José de Costa Rica.

2.10.4 Ecuador

De los eventos de medicina tradicional realizados en Ecuador los cinco más representativos son:

- Primer Encuentro Plurinacional YACHACS, realizado del 28 de noviembre al 1ro de diciembre de 1996 en Peguche. Jambi Huasi – OMAERE.
- Encuentro de Yachac organizado por la Ecuarunari, 1997.
- Encuentro de Yachac - Mamos. "Medio Ambiente y Cosmovisión Indígena", Ecuador – Colombia. Peguche 28 – 29 octubre; Quito 30 y 5 de noviembre; Puyo 31 de octubre al 4 de noviembre 1995.

Otros eventos de medicina tradicional que se llevan a cabo en el país por organismos no gubernamentales, son los organizados especialmente por la Universidad Andina Simón Bolívar, que ha institucionalizado un Taller de Medicinas Tradicionales y Alternativas que reúne a personas cuyas preocupaciones académicas, investigativas o de servicios van en esta dirección. El taller tiene una periodicidad mensual.

2.10.5 Guatemala

De acuerdo a la información proporcionada por los participantes de Guatemala los eventos de medicina tradicional que se llevan a cabo en Guatemala son encuentros como el Mesoamericano, con representantes de la OPS, MSP, terapeutas, etc., congresos entre los que avalan la práctica y talleres entre las ONGs. Los encuentros más representativos son las reuniones de seguimiento de la Iniciativa de Salud para Pueblos Indígenas de Mesoamérica con contrapartes nacionales, representantes de la OPS, y de los de terapeutas tradicionales de cada país.

Por otro lado, señalaron que los eventos de medicina tradicional que se llevan a cabo en Guatemala son congresos, seminarios nacionales de plantas medicinales y exposiciones nacional de plantas medicinales y productos derivados. Los eventos más representativos son el congreso nacional, cursos, talleres y guías educativas.

2.10.6 México

Los eventos de medicina tradicional que se llevan a cabo en el país son los encuentros y otras actividades como la feria de la planta medicinal; los congresos y/o encuentros de médicos tradicionales que organiza el Instituto Nacional Indigenista (INI).

En cuanto a los eventos más representativos, comentaron que no sabían exactamente, sin embargo existen eventos muy poco difundidos como por ejemplo los eventos que organiza el INI (Puebla noviembre de 1996) o los que organizan las mismas asociaciones de médicos tradicionales.

2.10.7 Nicaragua

En participante señaló que los eventos de medicina tradicional de más relevancia en Nicaragua son: 500 años de Medicina Indígena, Negra y Popular, talleres con chamanes organizados por Cecalli y CNMPT y Congreso de Medicina Tradicional en CNMPT, Estelí.

También se llevan a cabo curaciones de enfermedades, eliminación de espíritus, brebajes para lavar a otras personas y borbojos.

2.10.8 Perú

El participante señaló que los eventos de medicina tradicional que se llevan a cabo en Perú son congresos, encuentros, y simposios. De estos eventos los más representativos son: cursos, talleres, charlas encuentros y congresos que organizan algunas universidades y el Instituto Nacional de Medicina Tradicional.

2.10.9 República Dominicana

En República Dominicana según los participantes los eventos de medicina tradicional que se llevan a cabo en el país son congresos, encuentros, coloquios y simposios.

De estos eventos los más representativos son: Saber Curar (ONGs); Curso Taller India (Universidad); Seminario Latinoamericano sobre la Teoría y la Práctica en la Aplicación de la Medicina Tradicional en Sistemas Formales de Salud (Internacional).

2.11 RECURSOS TERAPÉUTICOS: MEDICAMENTOS Y PLANTAS MEDICINALES

En este rubro se muestra la amplia variedad de plantas de cada país. Los cuadros que se utilizan para tal fin presentan el nombre local y genérico, su uso y la parte de la planta utilizada. Asimismo, se listan otros recursos terapéuticos además de las plantas medicinales. De igual forma se señalan los mecanismos de prevención, control y cultivo de plantas

medicinales. Por último también se hace mención a la combinación de técnicas terapéuticas tradicionales con alópatas y con otras medicina de otras regiones del mundo.

2.11.1 Bolivia

Las plantas medicinales que más se emplean las regiones de Bolivia según la Sociedad Boliviana de Medicina Tradicional SOBOMETRA son:

Nombre	Nombre local	Uso	Parte utilizada
1 Hediondilla	André aylla	Fiebre	Hojas, flores
2 Ruda	Castilla ruda	Dolor estómago	Hojas
3 Retama	Retama	Dolor de corazón	Flores
4	Chinchikkuma	Tos	Flores
5 Qewiña	Qewiña	Diarrea	Corteza
6 Carido santo	Chanyarumi	Insomnio	Flores
7 Berros	Ogoruru	Hepático	Hojas, tallo
8 Amor seco	Chogechapi	Diurético	Tallo, hojas
9 Polígono	Wakcha barbero	Hemorroides	Tallo, hojas, flores
10 Calindula	Uchuqaspa	Desinflamante	Flores, hojas
11 Llanten	Lanti lanti	Heridas	Hojas
12 Menta	menta	Digestivo	Hojas
13 Manzanilla	Manzanilla	Dolor estómago	Flores, hojas
14 Cedrón	Sacha udeón	Dolor menstrual	Hojas, flores
15 Hinojo	Hinojo	Aumt. Leche materna.	Flores, hojas
16 Matico	Matico	Cicatrizante	Hojas
17 - I	Mankupaki	Hepático	Flores, hojas
18 Aloe	Sabila	Laxante	Hojas
19 Uña de gato	Kari kari	Tumores	Corteza
20 Eucalipto	Eucalipto	Hacer sudar	Hojas
21 Molle	Molle	Repelente de insectos	Hojas, semillas
22 Geranio	Soltaky	Tumores	Tallo, hoja, flor
23 Romero	Romero	Varios	Hojas
24 Tártago	Tártago	Purgante	Semillas
25 Paico	Paico	Vermífugo	Semillas, raíz

Otros recursos que se emplean para la práctica terapéutica de la medicina tradicional son: minerales; arcilla; sustancias animales (pieles, sangre, orina y heces); plantas psicoactivas (achura; wilka; floripondio; chamico).

En Bolivia no existe fomento para la protección, control y cultivo de plantas medicinales.

Ocasionalmente o casi nunca combinan los médicos tradicionales sus prácticas con las de la medicina alópata. En relación con qué tanto o con qué frecuencia se mezcla la medicina

tradicional con terapias de otras culturas, como acupuntura, flores de Bach, etc., la combinación es casi nula.

2.11.2 Chile

Otros recursos que se emplean para la práctica terapéutica de la medicina tradicional son: los componedores de huesos; rezos o invocaciones; medicina hispánica y medicamentos farmacéuticos. El participante comentó que ignora otros recursos.

En Chile existe fomento para la protección, control y cultivo de plantas medicinales. Éste es llevado a cabo por La Fundación Chile X, Colectivo el telar, y Caritas Chile.

Ocasionalmente combinan los médicos tradicionales sus prácticas con las de la medicina alópata. Nunca se mezcla la medicina tradicional con terapias de otras culturas, como acupuntura, flores de Bach, etc.

Un participante de Chile comentó que frecuentemente combinan los médicos tradicionales sus prácticas con las de la medicina alópata y que con poca frecuencia se mezcla la medicina tradicional con terapias de otras culturas, como acupuntura, flores de Bach, etc.

2.11.3 Costa Rica

Plantas medicinales que más se emplean en el país o región:

Nombre	Nombre local	Uso	Parte utilizada
1 Cilantro de coyote*	Spirit Wood	Corazón	Raíz
2 Tilo*		Nervios	Toda
3 Hoja aire*		Nervio	Hoja
4 Orégano*		Bronquitis	Hoja
5 Swamp root*		Riñones	
6 Sorobi*		Diabetes	Toda
7 Gavilana*		Diabetes	
8 Saragundi*		Diabetes	
9 Aceituno*		Amebas	
10 Jengibre*		Frío	
11 Ajenjo ⁺		Hígado	
12 Artemisa ⁺		Nervios	
13 Diente de león ⁺		Diabetes	
14 Manzanilla ⁺		Dolor de estomago	
15 Borraja ⁺		Bajar calentura	
16 Sauco ⁺		Tos, resfrío	
17 Zacate limón ⁺		Resfrío	
18 Hierba buena ⁺		Dolor de estomago	

19 Romero ⁺		Problemas digestivos/lavados vaginales	
20 Malva ⁺		Refresca estomago	
21 Pichi chio ⁺		Sinusitis	
22 Juanilama ⁺		Gastritis-colitis	
23 Alamovol [^]		Mordedura de serpiente, diversos	
24 Terrokicha [^]		Sistema nervioso	
25 Kuaske [^]		Vieera	
26 Juacrikicha [^]		Gripe	
27 Kolo kalmoli [^]		Divieso	
28 Pasua Koyoc [^]		Sarna	
29 Dumawo [^]		Parásitos, dolor de estomago	
30 Kua [^]		Reumatismo	

*Plantas usadas por la población negra

+Plantas usadas por la población no indígena

[^]Plantas usadas por la población indígena

Otros recursos que se emplean para la práctica terapéutica de la medicina tradicional son: animales (fricciones de piel); serpientes; pastillas de serpiente.

Existe fomento para la protección, control y cultivo de plantas medicinales, el que está a cargo de instituciones privadas, ministerio de salud y por algunas ONGs.

El participante informó desconocer si los médicos tradicionales combinan sus prácticas con la medicina alópata. Frecuentemente se mezcla la medicina tradicional con terapias de otras culturas, tales como acupuntura, flores de Bach, etc.

Otras plantas medicinales que se emplean en Costa Rica son:

Nombre	Nombre local	Uso	Parte utilizada
1 Manzanilla		Dolor de estomago y menstrual	Flores
2 Tilo		Nervios	Hojas
3 Siete hierbas		Riñones	Hojas
4 Pchichio		Sinusitis	Fruto (jugo gotitas)
5 Menta		Cólicos dolor de estomago	Hojas
6 Cuculmica		Anemia	Palito
7 Hombre grande		Hígado	Palito
8 Mozote		Refresca estomago	Palito
9 Biriaza		Refresca estomago	
10 Chan		Refresca estomago	
11 Ajo		Parásitos	
12 Cilantro coyote		Anemia	Hojas y raíz
13 Papa		Gastritis	Jugo
14 Pipa	Coco	Riñones	Agua

2.11.4 Ecuador

Las plantas medicinales que más se emplean en Ecuador son:

Nombre	Nombre local	Uso	Parte Utilizada
1 Manzanilla		Dispepsia	Toda la planta en especial hojas y flores.
2 Toronjil		Antiinflamatorio	Las hojas
3 Cedrón		Antiestres, antiinflamatorio	Hojas
4 Hierba Luisa		Antiinflamatorio	Toda
5 Hierba mentaro		Antiinflamatorio	Toda
6 Anís de campo		Saborizante, dispepsias	Toda
7 Arrayán		Antigripal (vaporizaciones)	Hoja
8 Eucalipto aromático		Antigripal (vaporización)	Hoja
9 Menta		Antigripales	Toda
10 Orégano		Antiinflamatorio	Hoja
11 Paicotaro		Obstétricos (ayuda en el parto)	Toda
12 Eucalipto de campo		Antiinflamatorio	Hojas y raíces
13 Culantro		Dispepsia	Toda
14 Matico		Desinfectante	Hoja
15 Caballo chupa		Diurético	Toda

16 Sauco		Dermatológico (sarnas)	Sumo
17 Marco		Desinfectante	Toda
18 Ortiga		Reumatismo, diurético	Hoja
19 Alfalfa		Hematológico (Sd. Anémico)	Toda
20 Llantén		Antiinflamatorio	Hoja
21 Juyanguillo			
22 Taraxaco o diente de león			
23 Tigrasillo			
24 Ayahuasca			
25 San Pedro			

Otros de los recursos o técnicas que se emplean para la práctica terapéutica de la medicina tradicional en Ecuador son: el uso de inciensos, cremas tópicas, pastillas (específicos), saunas (con plantas medicinales), masajes, succión, dígitopuntura, ventosas.

Las instituciones que fomentan la protección, control y cultivo de plantas medicinales en Ecuador son: Jambí Huasi, OMAERE (privadas).

En Ecuador ocasionalmente se combina la práctica de la medicina tradicional con la de la medicina alópata, por ejemplo algunas veces se emplean medicamentos de patente en combinación con plantas (Finalín, terramicina) pero generalmente es de acuerdo al tratamiento.

Con relación a la combinación de la medicina tradicional con terapias de otras culturas, el participante afirmó que los terapeutas usan elementos como las flores de Bach, la cuarzoterapia, la acupuntura etc., se indica que “las técnicas antes mencionadas pueden empatar con las técnicas orientales como son la moxibustión, ventosas, dígitopuntura, pero son técnicas que utilizan por un conocimiento propio, no por aprendizaje de otras culturas”.

2.11.5 Guatemala

Plantas medicinales que más se emplean:

Nombre	Nombre local	Uso	Parte utilizada
1 Cebolla	Xenaket	Dolor de estómago, cicatrizante	Bulbo, hojas
2 Ajo	Ansho o Axux	Infecciones respiratorias, expectorante, antiséptico	Bulbo
3 Limón	Limonix	Gripe, tos, cefalea	Jugo
4 Aguacate	Hoj'	Gingivitis, alopecia	Hoja, semilla
5 Ruda	Rora	Cólicos, erupciones de piel, mal de ojo	Hojas, flor, tallo
6 Papa	Papis	Gastritis, quemaduras	Tubérculo, bulbo

Nombre	Nombre local	Uso	Parte utilizada
7 Pericón	Eya'	Dolor de estómago, diarrea, gases	Hojas, tallo, flor
8 Ahamisa	Ahamix o kansag'ul	Dolor de estómago y muscular	Hoja, tallo
9 Epazote	Sik'jij	Desinfectante, dolor de estomago, hongos, cicatrizante	Hojas
10 Sábila	Sajkil'	Quemaduras, gastritis, laxante	Hojas
11 Hierba buena	Alavino	Otalgia, dolor de estómago	Hojas, tallo
12 Izote	Parquij'	Tos productiva, otalgia	Tallo, hojas
13 Repollo	Vu k'ux ichaj	Laxante, mal de orín	Hojas
14 Achote	K'uxu'	Inflamación, halitosis	Hoja, semilla
15 Frijol	Kinek'	Gases estomacales	Hoja, semilla
16 Eucalipto		Congestión nasal, gripe	Hojas, cogollo
17 Plátano	Nin Sak'ul	Dificultad para orinar, hidratante	Fruto
18 Canela		Tos seca, secreciones	Corteza y tallo
19 Cola de caballo		Diurético, anti-inflamatorio	Tallo, hojas
20 Verbena	Chachal b'e	Tos, gripe, dolor de cabeza, afecciones de la piel	Hoja, flor
21 Manzanilla		Dolor de estómago, diarrea, tos	Hojas, flor, tallo
22 Albahaca		Otalgia, úlceras	Hoja, tallo, flor
23 Valeriana		Nervios, cólicos	Tallo
24 Jengibre		Tos, gripe, infecciones respiratorias	Raíz
25 Tamarindo		Diabetes, parotiditis	Fruto, corteza
26 Salvia santa	Salb'iya'	Dolor de estómago, diarrea	
27 Ineldo		Nervios Tranquilizante	
28 Romero	Romero	Endurece dientes, ceremonial, tos, gripe	
29 Hoja de Naranja		Dolor de corazón	
30 Malva		Inflamación	
31 Ajenjo		Amebas	hojas
32 Té ruso		Cólicos menstruales	
33 Té María Luisa		Tranquilizante	
34 Chipilin		Insomnio	
35 Alfalfa		Anemia	
36 Estafiate	Xaqixaq	Parásitos	
37 Mejorana	Crusim q,ayes	Parto y baños para parturienta	
38 Sauco	Tz'oloy-che'	Tos, garganta y fiebre	
39 Milán rama	Sutil u ke kaj	Gastritis inflamación	
40 Hierba buena	Orweno'	Espasmos, digestión	
41 Hierba mora	Imu't	Reconstituyente antiinflamatorio	
42 Amargon	U ware koj	Tónico, mineralizante	

Nombre	Nombre local	Uso	Parte utilizada
43 Eucalipto		Expectorante	hojas
44 Borraja		Fiebre, tos y para ceremonias	
45 Chilca	Chojob'	Enfermedades respiratorias	
46 Orégano		Garganta	
47 Apacin	Sik'aj par	Cicatrizante astringente	
48 Hedionda	Chu q'ayes	Antibiótico desinflamatorio y cicatrizante	
49 Flor de muerto	kox wa	Parásitos	
50 Ciprés	K'isis	Expectorante, tos, catarros	
51 Agastache		Digestión	hoja, flor
52 Abedul o palo ariso		Depurativo y artritis	corteza
53 Muérdago		Presión alta	hoja
54 Mirto		Menstruación dolorosa	hoja flor
55 Encino		Diarrea	corteza
56 Fenogreco		Hemorroides	
57 Hinojo		Para bajar leche a madres lactantes	hoja
58 Jacarandá		Parásitos	hoja, flor
59 Linaza		Estreñimiento	semilla
60 Llantén		Diarrea, vómito	Toda
61 Ortiga		Ácido úrico	hoja
62 Sauco		Laxante, lavado intestinal	corteza raíz

Otros recursos para la práctica terapéutica de la medicina tradicional de Guatemala son:

- Ceremonias mayas como complemento de los tratamientos que se celebran
- Oraciones
- Baños de vapor (temazcal)
- En caso de traumatismo, lo que se conoce son las sobaduras en luxaciones
- Aplicación de ventosas para la extirpación de abscesos
- Masajes en caso de tensión nerviosa y tratamiento en el postparto
- Masajes quiroprácticos
- Suturación de heridas
- Baños medicinales para mujeres postparto

Existe fomento para la protección, control y cultivo de plantas medicinales, el cual está a cargo de FODIGUA, ICTA. instituciones públicas; CDRO, MD, Farmaya ASECSA y CEMAT que son instituciones de carácter privado.

Los participantes comentaron que de manera regular y ocasional combinan su práctica los terapeutas tradicionales con la medicina alópata.

En ocasiones se mezcla la medicina tradicional con terapias de otras culturas, como acupuntura, flores de Bach, etc.

2.11.6 México

Las plantas medicinales que más se emplean en algunas regiones son:

Nombre	Nombre local	Uso	Parte utilizada
Vervena	Pemk'ulub	Dolor de estómago	Toda la hierba
Hojas de guayaba	Ni'potov	Diarrea	Las puntas
Epazote	Ko'koon	Lombriz	Toda la hierba
Oreja de burro	Chikin burro	Dolor de estómago	Las ramitas
Cola de caballo		Riñones	
Sosa	k'ux peul	Disentería	
Arnica		Dermatitis	Hojas
Damiana		Reconstituyente	
Mesté		Diarrea	
Manzanilla	Manzanita	Diarrea, nervios	
Hierba buena	Tumuchín	Dolor de estómago	
Chilca		Acelerar el parto	
Malba		Dolor de muelas	
Ruda	Lula	Espanto	
Romero		Dolor de estómago	Las ramitas
Ch'ilibet vomo		Diarrea	Las puntas
Hinojo		Abultación, cólico	Semilla y ramitas
Tabaco	Moy	Abultación	
Campana nichim		Golpe	Hojas
Rosa blanca	Sake nichim	Mal de ojo	Flores
Ajenjo		Mal de hígado	Ramitas
Dedos de niña		Problemas de ojo	Bolitas
Alcanfor		Problemas respiratorios	Hojas
Bouganvilla		Tos fuerte	Flores
Ajo	Axux	Lombrices	Cabeza

Otros recursos o técnicas que se emplean para la práctica terapéutica de la medicina tradicional en algunas regiones del país son: piedras, animales, velas, incienso, rezos, bebidas, alcohol, flores.

Además existen tipos de plantas que se ponen solo en el altar sin que se puedan tocar o usar para otros fines.

Existe fomento para la protección, control y cultivo de plantas medicinales, el cual está a cargo de las siguientes instituciones:

Nombre	Pública	Privada
ECOSUR (BERLINS)	(x)	() Colegio de la Frontera Sur
INI	(X)	() Instituto Nacional Indigenista
OMIECH	()	(X) Organización de Médicos Indígenas de Chiapas
IMSS-SOLIDARIDAD	(X)	() Instituto Mexicano del Seguro Social

En algunas ocasiones los médicos tradicionales combinan sus prácticas con los de la medicina alópata; pero a veces se combinan prácticas en la medicina casera o por parte de médicos tradicionales y parteras que han tomado cursos de capacitación o que han trabajado con médicos.

Ocasionalmente se mezcla la medicina tradicional con terapias de otras culturas (flores de Bach, cuarzoterapia, acupuntura etc.).

2.11.7 Nicaragua

Las plantas medicinales que más se emplean dentro de la medicina tradicional son:

Nombre	Nombre local	Uso	Parte utilizada
1 Manzanilla	Matricaria Camomilla	Antinervioso y antiespasmódico	Toda la planta
2 Ruda	Ruta Grareolens	Problemas de piel y ahuyenta espíritus	Rama
3 Eucalipto	Eucaliptus ssp	Problemas respiratorios	Hojas
4 Sábila	Aloe vera	Cicatrizador	Parte interna de las hojas
5 Guayaba	Psidijin guayaba	Antidiarréico	Hojas
6 Mango	Manguifera indica	Antiinflamatorio	Hojas
7 Coco		Problemas de piel, reposición de electrolitos, parásitos	Agua, aceite y semillas
8 Plátano		Antiinflamatorio	Hojas
9 Orégano		Problemas respiratorios	Hojas
10 Pen		Catártico	Hojas

Nombre	Nombre local	Uso	Parte utilizada
11 Caña fistola		Catártico	Vaina
12 Naranja agria		Ansiolítico	Hojas y flores
13 Cálala	Passiflora	Insomnio	Hojas
14 Altamiz		Ansiolítico nervios	Hojas
15 Limón		Problemas respiratorios	Hojas, jugo
16 Zorrillo		Problemas respiratorios	Hojas
17 Guapinol		Problemas renales	Cascara
18 "Guelito del fraile"		Espasmolítico	Compresas de hojas
19 Papaya		Digestivo, piel y parásitos	Cascara, hojas y semillas
20 Anís		Espasmolítico	Semilla
21 Canela		Espasmolítico	Cascara
22 Granate		Antiparasitario	Raíz
23 Hierba del cáncer		Tumores, mezquinos	Hojas
24 Carao		Repósitos de la sangre	Vaina
25 Salvia	Sauco	Problemas respiratorios	Hojas y flora
26 Juanislama		Tos, espasmos	Hojas
27 Salvia		Tos espasmos	Hojas
28 Orégano		Tos asma	Hojas
29 Ajo		Parásitos, tos	Bulbo
30 Cebolla		Tos asma	Bulbo
31 Albahaca		Mala digestión	Hojas
32 Hombre Grande		Diarrea, piquetes	Corteza
33 Jiñocuabo	Coco	Anemia	Corteza
34 Bejuco de quina		Malaria	Bejuco
35 Kerosin		Hongos	Corteza
36 Raicilla		Ameba	Toda la planta
37 Sorosi		Diabetes	Bejuco
38 Pico de pájaro		Lavado de ojos	Hojas

Otros recursos que se emplean para la práctica terapéutica de la medicina tradicional son: sobado; rociado (para casos de ojeador); aceite de origen animal.

En Nicaragua existe fomento para la protección, control y cultivo de plantas medicinales, el cual está a cargo de la Universidad de León (pública), incluso algunas organizaciones no gubernamentales apoyan para llevar a cabo esta tarea, por ejemplo, instituciones como FCNMPT, CECALLI, CEDEMETRA (de carácter privado se encargan de la protección).

Dentro de la práctica de la medicina tradicional es común la combinación de la práctica de los médicos tradicionales con la medicina alópata. También ocasionalmente se mezcla la

medicina tradicional con terapias de otras culturas, como acupuntura, cuarzoterapia, flores de Bach, etc.

2.11.8 Perú

Plantas medicinales que más se emplean en el país o región

Nombre	Nombre local	Uso	Parte utilizada
1 Coca	Coca	Analgésico	Hojas
2 Uña de gato	Uña de gato	Antiinflamatorio	Corteza
3 Ruda	Ruda	Demulcente	Tallo
4 Sibila	Sábila	Cicatrizante	Hoja
5 Paico	Paico	Antiparasitario	Tallo
6 Hierba santa	Hierba santa	Antiinflamatorio	Tallo
7 Molle	Molle	Antirreumático	Tallo
8 Eucalipto	Eucalipto	Antitusígeno	Hojas
9 Algarrobo	" "	Alimenticio	Fruto
10 Chamico	" "	Antiemético	Hojas
11 Cerdo santo	" "	Cicatrizante	Hoja
12 Arrayan	" "	Antihelmintico	Hojas
13 Chilca	" "	Analgésico	Hojas
14 Mastuerzo	" "	Analgésico	Hojas
15 Retama	" "	Enenagogo	Hojas
16 Romero	" "	Analgésico	Ramas
17 Sauce	" "	Analgésico	Corteza
18 Altamisa	" "	Antiespasmódico	Hojas
19 Ortiga	" "	Antireumático	Hojas
20 Quina	" "	Antipiretico	Corteza
21 Achicoria	" "	Antihelmintico	Tallo
22 Llanten	" "	Antiinflamatorio	Hojas
23 Matico	" "	Antifeccioso	Hojas
24 Muña	" "	Antinflamatorio	Planta
25 Sangre de grado	" "	Cicatrizante	Savia

Otros recursos que se emplean para la práctica terapéutica de la medicina tradicional son: sebo de animal (culebra) y sangre de animal.

En el Perú existe fomento para la protección, control y cultivo de plantas medicinales el cual está a cargo del Instituto Nacional de Medicina Tradicional.

Ocasionalmente los médicos tradicionales combinan sus prácticas con las de la medicina alópata, pero nunca se mezcla la medicina tradicional con terapias de otras culturas, como acupuntura, flores de Bach, etc.

2.11.9 República Dominicana

Plantas medicinales que más se emplean en el país:

Nombre	Nombre local	Uso	Parte utilizada
1 Llanten	Igual	Hemorragia	Hoja
2 Sábila	" "	Quemaduras	Cristal
3 Ajo	" "	Lombrices	Bulbo
4 Cebolla	" "	Tos/Bronquitis	Bulbo
5 Guanábana	" "	Mazaria	Hoja
6 Bija	" "	Quemaduras/Inf. Vaginal	Semillas
7 Feregosa	" "	Dolor de estomago	Ramas
8 Cañafisiola	" "	Lombrices	Semilla
9 Juana la Blanca	" "	Infección Vaginal	Tallo, ramas
10 Epazote	" "	Lombrices	Rama
11 Limón	" "	Diarrea/Gripe	Hoja/Raíz
12 Orégano poleo	" "	Lombrices	Hojas
13 Limoncillo	" "	Gripe, Dolor garganta	Hojas, raíz
14 Tua- Tua	" "	Empacho/lombrices	Hojas
15 Orégano	" "	Gripe	Hojas
16 Menta	" "	Dolor barriga	Hojas
17 Hierba Buena	" "	Dolor barriga	Hojas
18 Cunde amor	" "	Diabetes	Hojas
19 Berro	" "	Tuberculosis	Hojas/tallo
20 Albaca	" "	Dolor barriga/cólicos	Hojas
21 Anamú	" "	Dolor garganta	Raíz
22 Canelilla	" "	Gripe	Hoja
23 Miguereña	" "	Dolor garganta	Aceite de semillas
24 Ruda	" "	Problemas menstruales	Hojas
25 Gengibre	" "	Frío	Raíz

Otros recursos que se emplean para la práctica terapéutica de la medicina tradicional son: animales como gato o lagarto; bebidas alcohólicas (vino, ron); amuletos; oraciones por ejemplo los salmos.

No existe fomento para la protección, control y cultivo de plantas medicinales.

Con frecuencia los médicos tradicionales combinan sus prácticas con las de la medicina alópata, pero nunca se mezcla la medicina tradicional con terapias de otras culturas, como acupuntura, flores de Bach, etc.

2.12 REGISTRO DE MEDICAMENTOS Y PLANTAS MEDICINALES

Como un complemento al apartado anterior, en esta sección se revisa la existencia de registro de plantas medicinales, los lugares de comercialización, la existencia de controles para la venta y recolección de plantas medicinales, la existencia de especies vegetales utilizadas por la medicina tradicional en la lista oficial de las instituciones de salud, y la legislación sobre patentes y exportación de plantas medicinales.

2.12.1 Bolivia

Según los datos aportados por la Sociedad Boliviana de Medicina Tradicional (SOBOMETRA), en el país no se cuenta con un registro de plantas y medicamentos de medicina tradicional.

Los medicamentos o remedios de la medicina tradicional de Bolivia generalmente se venden en mercados y tiendas especializadas dentro de ferias y exposición de productos naturales.

Bolivia no cuenta con un control en la venta y recolección de las diversas plantas y artículos naturales para la medicina tradicional.

No existen remedios de la medicina tradicional en la lista esencial de medicamentos de las instituciones oficiales de salud.

No hay información acerca de si existe exportación de remedios o medicamentos hacia otros países. Tampoco existen medicamentos, ni remedios de medicina tradicional que cuenten con patente.

2.12.2 Chile

El país cuenta con un registro de plantas y medicamentos de medicina tradicional que lo mantiene el Instituto de Salud Pública (ISP). Generalmente los medicamentos o remedios de medicina tradicional se venden en mercados, farmacias, centros comerciales, en la vía pública y tiendas especializadas.

No existe control en la venta y recolección. No existen remedios de la medicina tradicional en la lista esencial de medicamentos de las instituciones oficiales de salud.

Si existe exportación de remedios o medicamentos hacia otros países, el cual está controlado por laboratorios y personas particulares, incluso el Banco Central lleva un registro, pero no especifica qué tipo o cuáles hierbas o productos son los que se exportan.

No existen medicamentos, ni remedios de medicina tradicional que cuenten con patente.

Otro participante comentó que cualquier sustancia con propiedades terapéuticas puede ser controlada como producto farmacéutico.

2.12.3 Costa Rica

El país cuenta con un registro de plantas y medicamentos de medicina tradicional organizado para uso terapéutico por el Ministerio de Salud y el Centro Agronómico Tropical de Investigación y Enseñanza (CATIE).

Generalmente los medicamentos o remedios de medicina tradicional se venden en farmacias, centros comerciales y tiendas especializadas, ferias y ventas callejeras. El Ministerio de Salud controla la venta y recolección

Existe exportación de remedios o medicamentos hacia otros países. También hay medicamentos, y remedios de medicina tradicional que cuentan con patente, un ejemplo es el tizano. El procedimiento para la patente es primero con el registro de marca y después el registro sanitario.

2.12.4 Ecuador

En Ecuador se cuenta con un registro de plantas y medicamentos de medicina tradicional, el cual está organizado por una organización llamada: Ecociencia, Editorial Abya Yala.

Este registro está organizado de acuerdo a las regiones del país y a los usos terapéuticos que se les da a las plantas medicinales.

Los medicamentos o remedios tradicionales se venden en mercados y tiendas especializadas, también se venden como preparados, hechos por los mismos terapeutas. Muchos artículos son expendidos por vendedores ambulantes. No existe control en la venta y recolección de plantas o productos de origen natural.

Es común que las mismas personas que se dedican a la práctica del tratamiento de plantas medicinales se dediquen también a la venta, recolección y venta en el mercado abierto. También existen empresas que fabrican medicación naturista. Algunas traen productos de otros países como por ejemplo de Colombia.

En Ecuador no existen remedios de la medicina tradicional en la lista esencial de medicamentos de las instituciones oficiales de salud. Tampoco existe exportación hacia otros países de remedios o medicamentos de la medicina tradicional del país.

Existen medicamentos o remedios de medicina tradicional que cuentan con patente, estos productos son manejados por empresas farmacéuticas transnacionales. Algunos de estos productos son: sangre de drago, ayahuasca, uña de gato, quínua, pero pueden ser más.

Los participantes de Ecuador manifestaron desconocer qué trámite se sigue para obtener la patente de un medicamento o remedio casero.

2.12.5 Guatemala

En Guatemala se cuenta con un registro de plantas y medicamentos de medicina tradicional (medicamentos fitoterapéuticos), el cual está organizado por centros naturistas privados, incluso los terapeutas tradicionales participan en su elaboración. Este registro está organizado por usos terapéuticos. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, también lleva un registro de plantas y medicamentos tradicionales, el cual se organiza de acuerdo a los usos terapéuticos atribuidos.

Otro participante señaló que existe un registro de plantas y medicamentos de medicina tradicional, organizado por la CONAPLAMED, el cual está organizado por clasificación botánica, regiones del país y usos terapéuticos.

Generalmente los medicamentos o remedios de medicina tradicional se venden en tiendas especializadas, mercados, centros naturistas y farmacias (Farmaya).

Existe cierto control en la venta y recolección de plantas y medicamentos de medicina tradicional, organizado por el Laboratorio Unificado de Medicina y Alimentos (LUCAM), que está encargado de la producción, procesamiento y comercialización.

Asimismo, grupos naturistas y personas que tienen conocimientos en plantas medicinales, así como distintos actores en salud comunitaria, realizan control en la venta y recolección de plantas y medicamentos de medicina tradicional.

En el país, no existen en la lista esencial de medicamentos de las instituciones oficiales de salud remedios de la medicina tradicional.

Hay medicamentos y remedios de medicina tradicional que cuentan con patente, como: nervobien, dormobien, hepabien, brontamol, productos de laboratorios Farmaya y productos de laboratorio Vida.

El trámite para obtener la patente de un medicamento o remedio tradicional en Guatemala es como sigue: comprobación científica, legalización y aceptación por el ministerio de salud, en otras palabras, acudir a la dirección de registros de patente y cumplir con los requisitos de ley, presentar solicitud y monografía del producto a la Dirección General de Salud, para su análisis en el Laboratorio Unificado de Medicina y Alimentos. El análisis lo realizan químicos farmacéuticos.

En el caso de los centros naturistas, el trámite se realiza igual que en la obtención de patente para la comercialización de productos, no es específico para los medicamentos, pero existe control de calidad de las plantas medicinales por parte de Ministerio de Salud, por lo tanto hay que cumplir con todos los requisitos solicitados por el Ministerio de Salud Pública, y pasar el análisis microbiológico respectivo.

Los remedios o medicamentos que se exportan a otros países son los productos de Farmaya, también se sabe de la exportación de un remedio empleado para la estimulación de lactancia materna. Estos productos son exportados a otros países de Centroamérica.

2.12.6 México

Un participante informó que el país no cuenta con un registro de plantas y medicamentos de medicina tradicional, sin embargo, el Instituto Nacional Indigenista, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Instituto Nacional de Antropología e Historia, han realizado diversos trabajos y proyectos en donde se recopilan diversas plantas y medicamentos de la medicina tradicional, incluso en algunos estados del país se cuenta con jardines botánicos con las especies medicinales de la región.

Los medicamentos o remedios tradicionales se venden en tiendas especializadas, además que en San Cristóbal la OMIECH tiene una tienda de venta de hierbas medicinales y remedios varios.

En Tepoztlán hay varias tiendas que venden estos productos y en Morelia, Michoacán y Chihuahua abundan.

No existe control en la venta y recolección y no se sabe si existen remedios de la medicina tradicional en la lista esencial de medicamentos de las instituciones oficiales de salud del país.

Con respecto a la exportación hacia otros países la investigadora comentó que hay interés por parte de universidades y centros de investigación de Estados Unidos de colaborar con Ecosur acerca de esto, en especial con los doctores Berlín que se dedican a investigar plantas medicinales.

No existen medicamentos o remedios de medicina tradicional que cuenten con patente.

2.12.7 Nicaragua

En Nicaragua existe un registro de plantas y medicamentos de medicina tradicional, el cual está organizado por instituciones ubicadas en Estelí.

Generalmente los medicamentos o remedios de medicina tradicional se venden en mercados, farmacias, centros comerciales y tiendas especializadas. No existe control en la venta y recolección, ni existen remedios de medicina tradicional en la lista esencial de medicamentos de las instituciones oficiales de salud.

La exportación de remedios o medicamentos hacia otros países, es a baja escala por ejemplo se exporta hipecacuana a Costa Rica.

2.12.8 Perú

En el Perú no se cuenta con un registro de plantas y medicamentos de medicina tradicional. Generalmente los medicamentos o remedios de medicina tradicional se venden en mercados y tiendas especializadas. No existe control en la venta y recolección.

No existen remedios de la medicina tradicional en la lista esencial de medicamentos de las instituciones oficiales de salud.

En la actualidad existe exportación de remedios o medicamentos hacia otros países, el participante comentó que se exporta la uña de gato y la hoja de coca.

No existen medicamentos, ni remedios de medicina tradicional que cuenten con patente.

2.12.9 República Dominicana

En el país se encuentra en elaboración un registro de plantas y medicamentos de medicina tradicional, el cual lo está organizando el Instituto de Medicina Dominicana mediante clasificación botánica.

Generalmente los medicamentos o remedios de medicina tradicional se venden en mercados y boticas (junto con amuletos y cuadros de Santos). No existe control en la venta y recolección.

No existen remedios de la medicina tradicional en la lista esencial de medicamentos de las instituciones oficiales de salud, ni hay exportación de remedios o medicamentos hacia otros países. El participante comentó que se exporta sábila y orégano pero no con fines medicinales.

No existen medicamentos, ni remedios de medicina tradicional que cuenten con patente.

2.13 INTERACCIÓN DE LA MEDICINA TRADICIONAL CON LA MEDICINA OFICIAL

Debido a existencia de la interacción continua, pero no siempre aceptada, que existe entre la medicina tradicional y el sistema biomédico oficial, en este apartado se señalan las variantes que presenta dicha interacción en la Región. Se enfatizan las formas específicas en la que se manifiestan estos vínculos, la existencia de programas específicos para fortalecer dicha vinculación, el estatus actual de la relación, y las áreas, urbanas o rurales, donde la medicina tradicional es más utilizada.

2.13.1 Bolivia

La medicina tradicional se vincula con la atención de la salud de la población por medio de instituciones privadas y sin interacción institucional. Generalmente se hace a través de instituciones privadas como ONGs y la iglesia.

El participante comentó que la relación de la medicina tradicional con la medicina oficial en Bolivia es “prácticamente de ignorancia”, en el sentido que no se saben los alcances reales de la medicina tradicional.

En zonas urbanas es poco el empleo de la medicina tradicional. Sucede lo contrario en las regiones rurales en donde el empleo de la medicina tradicional es amplio.

En Bolivia no existen programas de vinculación entre la medicina tradicional y la medicina oficial.

2.13.2 Chile

La medicina tradicional se vincula con la atención de la salud en Chile por medio de instituciones públicas, aunque también en algunos consultorios de atención primaria de la salud, pero esta modalidad es rara. En zonas rurales se vinculan de forma camuflada siguiendo las creencias de la gente.

El participante comentó que la relación de la medicina tradicional con la medicina oficial es de “intolerancia”.

En zonas urbanas es poco el empleo de la medicina tradicional para la atención a la salud, sin embargo, en zonas rurales es amplio.

El participante dijo ignorar si existe algún programa de vinculación entre la medicina tradicional y oficial.

Otro participante comentó que sí existe una especie de programa de vinculación entre la medicina tradicional y oficial, este programa lo lleva a cabo el Ministerio de Salud a través de una unidad técnica específica.

2.13.3 Costa Rica

La medicina tradicional se vincula con la atención de la salud en Costa Rica por interacción institucional. El participante comentó que la relación de la medicina tradicional con la medicina oficial es de tolerancia.

En zonas urbanas y rurales, es poco el empleo de la medicina tradicional para la atención a la salud.

No existen programas de vinculación entre la medicina tradicional y oficial.

2.13.4 Ecuador

La vinculación que se da entre la medicina tradicional con la atención de la salud de la población del país, es mediante instituciones privadas y ONGs. Por ejemplo en el área de salud, Jambi Huasi.

La relación que hay entre la medicina tradicional con la medicina oficial es de tolerancia. Al respecto, a pesar de que la medicina tradicional no recibe el reconocimiento, se le tolera para que siga efectuando su práctica.

El empleo de la medicina tradicional en zonas urbanas se puede considerar que es poco. Sin embargo, se está convirtiendo en un fenómeno en los últimos años y la gente se está interesando cada vez más por la medicina tradicional.

A diferencia de lo que sucede en zonas urbanas, en las regiones rurales se emplea en gran medida la medicina tradicional para la atención de la salud de la población.

En Ecuador no existen programas oficiales de vinculación entre la medicina tradicional y occidental, pero el Estado ha manifestado un creciente interés, especialmente por la medicina quichua. Este interés se centra en conocer más de cerca la medicina tradicional y han hecho pequeños esfuerzos por coordinar y organizarse con instituciones vinculadas o que trabajen con la medicina tradicional aunque en la actualidad no existe como programa específico.

2.13.5 Guatemala

La vinculación entre la medicina tradicional y la atención de la salud es por medio de instituciones pública y privadas.

El participante comentó que la relación de la medicina tradicional con la medicina oficial es de tolerancia e incluso puede haber colaboración. Existen casos en que la medicina biomédica no acepta la medicina tradicional.

En las zonas urbanas se emplea poco la medicina tradicional pero en zonas rurales el empleo es amplio.

Existe un programa de vinculación entre la medicina tradicional y oficial llamado Sistema Integral de Atención a la Salud.

2.13.6 México

En el país, la medicina tradicional en ocasiones se vincula con la atención de la salud del país por medio de instituciones públicas y privadas. El Instituto Mexicano de Seguridad Social y la Secretaría de Salud, a través del trabajo que organizan con terapeutas tradicionales y

parteras empíricas, en algunas comunidades rurales del país, son ejemplos de cómo en ocasiones se vincula la medicina tradicional. En varios estados del país existen organismos privados que se relacionan con la medicina tradicional, específicamente son agrupaciones que realizan proyectos en donde involucran a terapeutas tradicionales.

La relación de la medicina tradicional con la medicina oficial es de tolerancia.

En las zonas urbanas se emplea bastante la medicina tradicional debido a que es un recurso a veces a bajo costo, sin problema de horario, ni barreras de culturas o idioma, y se pueden curar enfermedades que los médicos alópatas desconocen o no aceptan.

En las zonas rurales también se emplea bastante la medicina tradicional para la atención a la salud ya que a veces no hay otras alternativas, y por las mismas razones que en las áreas urbanas, es un recurso a bajo costo a veces, sin problema de horario ni barreras de culturas o idioma y se pueden curar enfermedades que los médicos alópatas desconocen o no aceptan.

Sí existe un programa de vinculación entre la medicina tradicional y oficial. Dicho programa consiste y es llevado a cabo por el Programa del IMSS-Coplamar para la interrelación entre medicina alópata y medicina tradicional.

2.13.7 Nicaragua

La vinculación que existe entre la medicina tradicional y la atención a la salud, es mediante organismos privados, consultas y contacto con la población, y en ocasiones por interacción institucional.

Los participantes de Nicaragua señalaron que la relación de la medicina tradicional con la medicina oficial es de tolerancia.

2.13.8 Perú

La medicina tradicional se vincula con la atención de la salud en el Perú por medio de instituciones públicas.

El participante comentó que la relación de la medicina tradicional con la medicina oficial es de articulación entre ambas.

En zonas urbanas es poco el empleo de la medicina tradicional para la atención a la salud pero en las zonas rurales es amplio.

Existe un programa de vinculación entre la medicina tradicional y oficial, este programa consiste en la articulación por medio del Instituto Nacional de Medicina Tradicional.

2.13.9 República Dominicana

La medicina tradicional se vincula con la atención de la salud por medio de instituciones privadas y sin interacción institucional. Generalmente se vinculan a través de instituciones privadas como ONGs y la iglesia.

El participante comentó que la relación de la medicina tradicional con la medicina oficial es “prácticamente de intolerancia”.

En las zonas urbanas como en las rurales es amplia la utilización de la medicina tradicional para la atención a la salud.

No existe ningún programa de vinculación entre la medicina tradicional y oficial.

2.14 PRODUCCIÓN BIBLIOGRÁFICA

El presente apartado muestra información relacionada con la producción bibliográfica que existe sobre la medicina tradicional en diversos países de América Latina y el Caribe, así como los temas que se estudian con mayor frecuencia y los que requieren mayor exploración.

Los trabajos que se producen sobre el tema de la medicina tradicional son de gran importancia, puesto que dan cuenta de la amplia gama de tópicos en torno a la materia. Es importante señalar que la muestra se construye a partir de los datos proporcionados por los diversos participantes del proyecto y por textos producidos en la Región, lo cual no representa la totalidad de la información.

2.14.1 Bolivia

Los participantes de Bolivia señalaron que dentro de la producción literaria que existe sobre medicina tradicional, se cuenta con publicaciones y textos acerca de plantas medicinales, práctica terapéutica (tratamientos, rituales, curaciones, etc.) y publicaciones sobre terapeutas tradicionales, como ejemplo señalaron:

- Los Kallawayas, Luis Giranlt
- Plantas medicinales de Bolivia, Enrique Oblitas Poblete
- Rituales y otros Kallaways, Irma Rossing
- Qampi Makiri Kumanchiqpi kasam, Juan Sagazeta
- El Verde de la Salud, Jaime Salle
- La revista de SOBOMETRA

Los informantes comentaron que en la televisión de Bolivia, TV Bolivisión, dentro de la sección, “la hora de las provincias”, tienen un programa llamado “en la naturaleza está la salud”, dentro de este programa se tratan temas relacionados con la medicina tradicional.

Los temas más frecuentes dentro de la producción literaria existente son: etnofisiología, etnopatología, etnoterapia, rituales, parteras tradicionales. Temas menos frecuentes: religiosidad Andina. Temas que se considera se deben promover o estudiar: etnopatología; etnoterapia; ritualismo (incluye) religiosidad.

2.14.2 Chile

Los participantes de Chile señalaron que la producción literaria que trata de la medicina tradicional es amplia, por tal motivo no conocen la totalidad de los textos y materiales que existen sobre el tema. Dentro de los materiales que existen se mencionaron publicaciones sobre plantas medicinales, sobre la práctica terapéutica (tratamientos, rituales, curaciones, etc.) de la medicina tradicional del país. Además se cuenta con publicaciones sobre terapeutas tradicionales como por ejemplo señalaron que hay trabajos y artículos sobre actividad farmacológica que aparecen en el *Journal of Ethnopharmacology*, *Fitoterapia*, *Phytoterapy Research*.

Los participantes comentaron que es amplia la producción de libros y revistas de medicina tradicional, boletines, artículos, hojas informativas, informes y otras publicaciones sobre el tema, pero no señalaron los títulos o fuentes específicas.

Respecto a los temas más frecuentes en la bibliografía de medicina tradicional chilena se mencionaron los relacionados con plantas medicinales, uso popular y doméstico.

Los temas que se considera necesario estudiar o promover en este campo se relacionan con la cuantificación de tipo de curaciones, terapeutas y resultados de la medicina tradicional.

2.14.3 Costa Rica

La información proporcionada por los participantes muestra que el país no cuenta con bibliografía muy amplia sobre la materia. Así mismo, dijeron que existen publicaciones sobre plantas medicinales y sobre la práctica terapéutica (tratamientos, rituales, curaciones, etc.) de la medicina tradicional. Manifestaron no tener referencias exactas sobre los trabajos y publicaciones que traten sobre terapeutas tradicionales.

Los participantes señalaron que en el país existe bastante literatura sobre medicina tradicional en Latinoamérica. Entre los más importantes mencionaron el OPS-1 fitoterapia, *Newsletter of Medicinal Plants*, *Medicinal Plant*.

Algunos boletines/periódicos de los más representativos en la región son: UICEN (Unión Mundial de Conservación de la Naturaleza), *Journal of Herbal Spices*, *Medicina y Plantas*, entre otros.

En cuanto a los temas de estudio que aparecen con más frecuencia en textos de estudios e investigaciones, señalaron trabajos sobre Etnofarmacología, nombre, usos y conocimiento en general de plantas medicinales.

Los temas de estudio que en menor escala se presentan en los textos de medicina tradicional son sobre el cultivo de diversas plantas empleadas en la medicina tradicional de la región. Los participantes señalaron que otros temas que no se tratan con frecuencia, y los cuales son importantes considerar para estudios e investigaciones son entre otros, cómo identificar los diversos tipos de plantas medicinales, los peligros del exceso en su consumo, y prescripciones de dosis inadecuadas.

Los participantes consideraron necesario realizar estudios que traten acerca de la validación del conocimiento de la medicina tradicional y consideraron relevante la importancia en la prevención de enfermedades y su beneficio en su uso para tratar dolencias específicas de cada ámbito y región del país.

2.14.4 Ecuador

Dentro de la producción bibliográfica de Ecuador, los temas que se presentan con mayor frecuencia en los textos de medicina tradicional, son acerca de estudios taxonómicos y descriptivos de las plantas de uso medicinal, y estudios fitoquímicos que se realizan para descubrir principios activos de plantas empleadas en la medicina tradicional.

Los participantes de Ecuador indicaron que la literatura existente sobre los Yachacs y otros representantes de la medicina indígena en general, sus rituales, elementos y métodos de diagnóstico empleados, son expuestos desde una perspectiva teórica occidental. En este sentido señalaron que estos trabajos son descriptivos, no interpretativos

Los temas poco frecuentes en la producción bibliográfica de Ecuador son los que tratan acerca de rituales realizados durante el desarrollo de la medicina tradicional y los significados de esos rituales. Al respecto, se comentó que es importante indagar en el significado y el ¿por qué? de cada uno de los utensilios y artículos empleados en tales ceremonias y rituales.

Por otra parte, los informantes señalaron que aspectos como interpretaciones de la medicina tradicional con referencia a la cultura propia, comprensión, explicación y conceptualización de sistemas teóricos desde una perspectiva culturalista, no son tratados en el estudio de medicina tradicional del país. Por tanto, consideran importante reparar en ellos y no dejarlos al margen de las investigaciones.

Por lo anterior, los informantes consideraron que es necesario promover estudios donde se retomen dichos temas (el significado de cada ritual de la medicina tradicional, el significado de los utensilios, plantas y artículos empleados), en especial dentro del contexto cultural Quichua.

Los participantes comentaron que a la par de los estudios mencionados, sería interesante realizar estudios epidemiológicos y estadísticos con la población que recibe o recibió tratamiento con medicina quichua, para documentar si mejoraron, sanaron, o si por el

contrario no obtuvieron buenos resultados. Los participantes señalaron que tales estudios tendrían que ser focalizados en la población indígena y rural “para mostrar las falacias de los indicadores nacionales de salud”. Otros temas considerados para promover o estudiar son el diagnóstico, tratamiento, cosmovisión y experiencias locales.

Se requiere promover estudios con técnicos y especialistas para que exista un sustento científico de las medicaciones que se utilizan. Así mismo, es importante hacer estudios de sistematización de experiencias con medicina alternativa. Se tiene que analizar sobre la metodología de coordinación de los recursos terapéuticos para ahorrar esfuerzos, recursos y ganar en eficacia. Es importante también documentar los programas de intercambio de experiencias en salud, donde se emplea medicina tradicional, diseño tecnológico, programas sistematizados de investigación con efectos concretos como por ejemplo parto vertical – procedimiento y recursos adecuados. De igual manera, llegar a determinar cómo o qué tipo de diagnósticos son los que manejan los Yachac, y qué resultados obtienen.

Entre las actividades académicas que realiza la Universidad Andina Simón Bolívar, se editan publicaciones de ponencias, memorias y otras que surgen de los distintos eventos que organizan. Estos materiales producidos en la Universidad no tienen una periodicidad establecida.

Los participantes comentaron que se está trabajando en elaborar un catálogo acerca del conocimiento existente de experiencias en salud que ayuden a determinar la situación actual y cómo se encuentra el proceso de la medicina tradicional. Por otra parte, se está realizando un trabajo valorativo donde se retoma la contextualización y caracterización social e individual del paciente en el proceso de enfermedad. Dicha tarea la realiza el terapeuta indígena para determinar el tratamiento que requiere el usuario. Finalmente se enfatiza que el trabajo terapéutico tradicional se centra en Samayuc, espíritu que se conecta de la naturaleza que el paciente tiene y Pacarichic, aliento, fuerza, energía, vida.

Dentro de la amplia gama de publicaciones sobre medicina tradicional se cuenta con trabajos sobre plantas medicinales, práctica terapéutica y terapeutas tradicionales. Los participantes ejemplificaron la producción literaria de su país con las siguientes referencias:

Sánchez-Parga, José, Los Yachactaitas de Iluman, en: Revista Cultura, Banco Central del Ecuador, Quito, 1994

Revista Andina de Salud, Universidad Andina Simón Bolívar-Cátedra Hipólito Unánue, Quito (revista trimestral sobre medicina tradicional).

Entre los artículos sobre medicina tradicional se destacan:

- Alfaro, Eloy, Los Mitos del Embarazo y Virginidad en Gualapuro.
- Bastien, Joseph, Etnofisiología Andina. Evidencia Lingüística, Metafórica, Etiológica y Etnofarmacológica para Conceptos Andinos sobre el Cuerpo, en: Revista Arinzana, No. 1, Cuzco, 1986.

- Chela, Tránsito, *Visión Intercultural de la Medicina Tradicional* (documento).
- OPS, contribución para el establecimiento de un sistema universalmente accesible en la Región de las Américas: Fortalecimiento y Desarrollo de los Sistemas de Salud Tradicional, Iniciativa de Salud de los Pueblos Indígenas, Washington, DC, 1996.
- Palacios, Cumandá, *Cinco Plantas Medicinales Alimenticias para Mejorar la Salud* (documento).
- Pinzón, C. Y Suárez, R., *Los Cuerpos y los Poderes de las Historias. Apuntes para una Historia de las Redes de Chamanes y Curanderos en Colombia*, en: *Una América en Construcción*, Colciencia, Bogotá, 1994.

La Faz Oculta de la Medicina Indígena

En la producción de textos sobre medicina tradicional, los periódicos del país tienen un papel secundario, ya que sólo en ocasiones publican artículos sobre plantas medicinales, masajes, etc.

2.14.5 Guatemala

En Guatemala existe una variedad considerable de publicaciones sobre plantas medicinales. Los informantes señalaron que existen libros de gran interés sobre etnomedicina, como la *Historia Natural del Reino de Guatemala*. Otros trabajos interesantes son acerca de la práctica terapéutica (tratamientos, rituales, curaciones, etc.) de la medicina tradicional de Guatemala. Señalaron que son escasos los trabajos y publicaciones sobre terapeutas tradicionales.

Los trabajos más conocidos son los libros de plantas de uso medicinal en Centro América y el trabajo que realiza OPS/OMS de Guatemala.

Entre los trabajos más destacados señalan los libros de Carlos Kozel, Elíseo Baten Estrada, Armando Cáceres y Anadbella Aragón.

Los siguientes libros son considerados de interés:

- *Manual de remedios caseros*, Dr. John H. Renner
- *Plantas de uso medicinal en Guatemala*, Armando Caseros.
- *Plantas de uso en Centroamérica*, Dr. Jacobo Finkelman
- *Naturismo y practica*, David Broten
- *Investigaciones realizadas por Lic. Elva Villatoro*.

- Guía de la medicina natural, naturismo práctico
- Medicina natural y manual de instrucción.
- Suplementos ocasionales del siglo XXI y prensa
- Implementación de un enfoque étnico de salud, Dra. Leticia Velázquez.

Los temas que se han explorados más dentro de la medicina tradicional de Guatemala son los relacionados con las enfermedades que se presentan con mayor frecuencia en niños y mujeres. Otros estudios son acerca de la clasificación y uso terapéutico de plantas medicinales, procesamiento para la elaboración de pomadas, ungüentos y champú, además de la utilidad de la planta, disecación y procesamiento, dosificación y formulación para usos diversos.

Los temas menos explorados son los trabajos relacionados con enfermedades de la tercera edad; el rol de cada terapeuta tradicional de acuerdo a su especialidad; las prácticas de elaboración de productos medicinales en forma de perlas, ampolletas y tabletas, y todo lo relacionado a la cosmovisión del pueblo maya.

Los participantes señalaron que se debería indagar en todo lo necesario para alcanzar un nivel óptimo de salud apoyándose en la medicina tradicional, además de promover estudios sobre la importancia del trabajo de los terapeutas tradicionales en sus comunidades. Otros temas de interés para estudio serían:

- Clasificación y porcentaje de terapeutas tradicionales según especialidades.
- Mecanismos para acreditarlos.
- Mecanismos de coordinación con los sistemas oficiales de atención en salud.
- Práctica y uso de la medicina natural
- Masajes
- Quiropráctica
- Origen de la medicina tradicional
- Diferencias entre la medicina natural y la medicina tradicional
- Diferencia entre la espiritualidad maya o la cosmovisión de estos pueblos con la brujería o magia.
- Práctica y elaboración de productos esenciales de forma técnica, tales como: extracto, perlas, ampolletas, tabletas y gel.

2.14.6 México

En México es bastante amplia la producción bibliográfica sobre medicina tradicional. En este sentido existen publicaciones sobre plantas medicinales como libros, revistas, boletines. También hay publicaciones sobre la práctica terapéutica (tratamientos, rituales, curaciones, etc.), y sobre terapeutas tradicionales. Los textos son editados y producidos por instituciones académicas y organismos públicos y privados relacionados con la materia.

Los temas más frecuentes en la bibliografía de medicina tradicional son: plantas medicinales; rituales terapéuticos; enfermedades de filiación cultural; enfermedades más frecuentes; trabajos epidemiológicos.

Los temas menos frecuentes en la bibliografía de medicina tradicional del país son sobre tipología de los médicos tradicionales; padecimientos de salud mental; regulación de la medicina tradicional; mercado de servicios de medicina tradicional, y sobre diversas áreas indígenas.

El tema de la salud mental se considera necesario estudiar o promover para futuras investigaciones.

2.14.7 Nicaragua

En Nicaragua los temas que son abordados con más frecuencia en la bibliografía son acerca de: plantas utilizadas en medicina casera y plantas tóxicas de uso común.

Los temas menos frecuentes en la bibliografía en medicina tradicional son: costumbre y creencias de salud, antropología médica, nosologías, estudios preclínicos de plantas medicinales, otros recursos terapéuticos (aceite de animales, aguas), etnobotánica, farmacognosia, métodos fitoquímicos de valoración, fitoterapia, terapias alternativas.

Los informantes comentaron que en Nicaragua son conocidos todos los libros sobre medicina tradicional en Latinoamérica.

Dentro de la producción bibliográfica se considera necesario estudiar los siguientes aspectos: procedencia e historia de la medicina natural (etnobotánica), fitoterapia, validez de otras terapias alternativas, efectividad y respuesta de la medicina tradicional, enfermedades psicosomáticas, aspectos psicológicos de la enfermedad.

Es necesario estudiar o promover investigaciones donde se indague sobre los "nombres comunes de las plantas y su aplicación terapéutica", además de estudiar con mayor profundidad acerca de plantas medicinales del país.

2.14.8 Perú

Los participantes del Perú señalaron que en la producción literaria del país, existen publicaciones y textos sobre plantas medicinales y la práctica terapéutica (tratamientos, rituales, curaciones, etc.) de la medicina tradicional. Manifestaron desconocer si han publicado trabajos sobre terapeutas tradicionales del Perú.

Los libros sobre medicina tradicional que consideran interesantes son:

- Apuntes de Medicina Tradicional
- Plantas Medicinales del Surandino del Perú
- Plantas Medicinales Nativas del Perú
- Libro Verde. Guía de Recursos Terapéuticas Vegetales

En el Perú, se edita la revista del Instituto Peruano de Seguridad Social (IPSS), esta publicación trata entre otras cosas el tema de la medicina tradicional. El Instituto Peruano de Seguridad Social trabaja en coordinación con el Instituto Nacional de Medicina Tradicional. Así mismo, el Instituto Nacional de Medicina Tradicional del Perú elabora un boletín informativo, por este medio dan a conocer actividades, eventos e información en general sobre la materia.

Los participantes señalaron que existe una amplia producción de artículos donde se trabaja el tema de la medicina tradicional del país. Además se cuenta, con informes de estudios e investigaciones realizadas por instituciones, investigadores o personas interesadas en la materia. Estos materiales son generalmente de circulación interna y local, ya que no son publicados.

Otra publicación producida en el país que trata el tema es el Semanario “Bien de Salud”.

Los temas que con mayor frecuencia se abordan en los estudios son acerca de plantas medicinales y técnicas de curanderismo. Los temas menos frecuentes son acerca de rituales y ceremonias que se practican en la medicina tradicional de Perú.

Los participantes del Perú consideraron necesario estudiar y promover investigaciones en el campo de la medicina tradicional que aborden temas donde se explore e indague sobre casos médico-clínicos de la práctica de la medicina tradicional para evaluar los alcances obtenidos. Otros estudios propuestos son de tipo antropológico, demográfico, estadístico y un inventario de plantas medicinales del país, para tener una caracterización más cercana del estado actual de la práctica terapéutica tradicional del Perú.

2.14.9 República Dominicana

Los participantes señalaron que existen publicaciones sobre plantas medicinales y sobre la práctica terapéutica (tratamientos, rituales, curaciones, etc.) de la medicina tradicional del país. También sobre terapeutas tradicionales.

Existe material inédito del Instituto de Medicina Dominicana (IBA)

Los temas más frecuentes en la medicina tradicional dominicana son sobre las plantas medicinales y los menos frecuentes son acerca de aspectos antropológicos y sociales.

Temas considerados para promover o estudiar: antropología médica; sistema tradicional dominicano de salud; papel de los terapeutas tradicionales; sistematización de plantas medicinales aplicadas.

3. DISCUSIONES

Las discusiones que aquí se presentan se ordenan de acuerdo a la exposición de los resultados en sus diferentes secciones.

3.1 CONCEPTO DE MEDICINA TRADICIONAL

Existe una amplia variedad de conceptos sobre lo que es la medicina tradicional en cada país e incluso entre investigadores al interior de algunos países. Se encuentra sin embargo entre ellos elementos en común y elementos que los distinguen.

Los elementos comunes más frecuentes se refieren a la medicina tradicional como una práctica derivada de las culturas autóctonas de cada país. No obstante, en la mayoría de los casos se acepta que esta base indígena de conocimientos y prácticas se ha mezclado con el tiempo con conocimientos y prácticas de otros orígenes, particularmente los traídos por los conquistadores europeos durante el período colonial.

En pocos casos (México) refiere que la medicina tradicional tiene además componentes de la medicina alópata. Sólo en Costa Rica se consideró que la medicina tradicional es puramente autóctona. También fue considerado el concepto de medicina tradicional con apego a la propuesta de la Organización Mundial de la Salud, que la considera como “un conjunto de prácticas terapéuticas con siglos de existencia”.

Otro elemento que caracteriza a la medicina tradicional en varios países, es su transmisión oral de generación en generación, lo cual se encuentra ligado al hecho de que la medicina tradicional se debe entender como una manifestación cultural de los pueblos que se mantiene viva generacionalmente. De hecho, algunos participantes utilizaron el término cosmovisión para referirse al nexo que existe entre los conceptos culturales más amplios y las prácticas médicas.

Entre los elementos específicos que destacan en algunos países se encuentra la concepción de la medicina tradicional como una expresión derivada de una relación entre el hombre y el medio ambiente, en donde debe prevalecer la armonía y el equilibrio. De acuerdo a este concepto las prácticas y conocimientos de la medicina tradicional aseguran dicho balance. Este balance también debe imperar en el nivel corporal del individuo.

3.2 DESARROLLO DE LOS SISTEMAS DE SALUD TRADICIONALES

Este apartado es amplio y contiene diferentes temáticas específicas. A partir de lo expuesto en la sección de hallazgos, se manifiesta con claridad la existencia de una gran cantidad de terapeutas o especialistas de la medicina tradicional.

Datos de informes gubernamentales señalan por ejemplo que en Nicaragua existen alrededor de 3.500 médicos, mientras que el número de terapeutas tradicionales para ese país

es de 2.500. Otros países con volumen poblacional similares como República Dominicana, también reportan cifras similares. Esto querría decir que existe una relación de alrededor de 2.5 terapeutas tradicionales por cada 10.000 habitantes. En países como Bolivia y Ecuador esta relación sería aún más alta. Otro aspecto que destaca es la gran participación de mujeres en todos los países, excepto en el caso de Costa Rica. La especialidad con más alto porcentaje en todos los casos es la partera o comadrona.

En todos los países existen organizaciones tanto públicas como privadas que promueven la interacción de los terapeutas tradicionales. Son más comunes en la Región las de tipo privado, las cuales además de promover la interacción, buscan facilitar la organización de terapeutas con distintos fines, ya sea para intercambiar información o para diseñar formas de resistencia ante las autoridades. En este punto vale la pena señalar que en todos los casos, la relación entre la medicina tradicional y el gobierno nacional o local es ambigua. Por un lado se avanza en la aprobación de leyes, y por otro se regula la práctica, en ocasiones en forma violenta.

En países como México o Chile, el Estado ha creado dependencias públicas para regular y/o promover el desarrollo de la medicina tradicional. En el primero a través del Instituto Nacional Indigenista o el programa del Instituto Mexicano del Seguro Social para población no-derechohabiente, se han abierto espacios de práctica. En el segundo el Ministerio de Salud busca ejercer poder regulatorio a través de su Unidad de Medicina Tradicional y Otras Prácticas Médicas Alternativas.

Las organizaciones no gubernamentales se han planteado una amplia variedad de objetivos o metas que van desde la defensa legal de los terapeutas hasta la capacitación de promotores de salud, pasando por la articulación con el sistema de salud biomédico. No obstante, todas ellas tienen poca o nula capacidad de negociar con el gobierno las condiciones de práctica de los terapeutas tradicionales. Estas ONGs tienen presencia particularmente importante en países como Bolivia y Ecuador.

Vale la pena destacar la existencia de una gran variedad de organizaciones (públicas, privadas e internacionales), entre ellas algunas de las ya mencionadas, que promueven la investigación en el campo de la medicina tradicional, su labor debe ser reconocida. No obstante, estos esfuerzos han sido enfocados preferentemente a los aspectos botánicos, a la taxonomía de las plantas medicinales, a la identificación bioquímica de sus principios activos y otros aspectos relacionados. Se observa por tanto un gran vacío en temas antropológicos (i.e. eficacia simbólica de las terapias), sociales (i.e. papel de las organizaciones de terapeutas), a la participación de la medicina tradicional en el mercado de servicios de salud, o a la interacción de ésta con la medicina oficial.

3.3 LEGISLACIÓN Y LEGALIZACIÓN

En ningún país existe el equivalente a un permiso o licencia para autorizar la práctica de la medicina tradicional como sucede con los grupos profesionales (con formación escolarizada bajo el paradigma biomédico) del campo de la salud. Por tanto el vacío estatutario en el campo regulatorio es enorme. Sin embargo, en la práctica, en países como Chile o Ecuador

existen multas por practicar la medicina tradicional sin autorización del gobierno y en Ecuador se habla de casos de encarcelamiento.

En diversos países existen ya intentos por establecer un marco jurídico para regular la práctica de la medicina tradicional. En algunos, como en Bolivia, existe la legislación correspondiente, pero en ninguno de ellos, a juzgar por las opiniones de los participantes, estas leyes se aplican adecuadamente. En Guatemala, el Código de Salud considera el respeto a la práctica de la medicina tradicional dentro de los derechos indígenas aprobados en los Acuerdos de Paz de 1996-1997. La opinión generalizada de los participantes es con relación a la falta de un sistema de regulación de la práctica de la medicina tradicional. Cuando este existe, su aplicación es deficiente.

3.4 CAUSAS DE DEMANDA DE ATENCIÓN

El análisis de esta sección es difícil dado el nivel de generalidad de la información presentada. No obstante es posible definir algunos patrones generales. Existen diferencias con relación a las causas de demanda de atención en áreas urbanas y rurales según la información proporcionada por los participantes. No obstante, de acuerdo a su percepción las diferencias no necesariamente se manifiestan con relación al eje urbano/rural. De hecho, en algunos casos las causas de demanda de atención asociadas a enfermedades “tradicionales” son referidas para ambos entornos.

En Bolivia y Nicaragua la diferenciación es absoluta de acuerdo a los participantes, pero en México y República Dominicana el listado es prácticamente igual. El participante de Ecuador además adelantó algunas de las causas por las cuales la población rural acude a los médicos tradicionales. Algunas de estas causas están relacionadas a la familiaridad cultural que se tiene con los terapeutas tradicionales y otras a la desconfianza que se tiene de los centros de salud estatal.

3.5 MEDICINA POPULAR Y CASERA

En este apartado dos elementos destacan. El primero es que todos los participantes diferencian la medicina tradicional de la medicina casera. El segundo es que la medicina casera se relaciona más con el ámbito del hogar, establece su soporte en el conocimiento empírico de abuelas o madres y representa la primera respuesta terapéutica ante un evento de enfermedad.

Vale la pena enfatizar que la medicina popular o casera la practican principalmente mujeres. No obstante, aún cuando se señala que la medicina popular no se circunscribe a un tipo de cosmovisión específica, sino que combina prácticas de diferentes tradiciones, en su discurso los participantes también parecen reconocer el vínculo estrecho que existe entre medicina casera y tradicional, como por ejemplo, cuando se señala el uso de plantas, baños, sobadas y rezos que son de uso frecuente en la medicina tradicional.

Por otra parte, la información proporcionada muestra que razones de tipo económico y cultural están detrás del uso de la medicina popular o casera aunque no se explicita si este uso ha tenido algún incremento en años recientes debido a la crisis económicas que experimentan diversos países de la Región.

3.6 FORMACIÓN Y DESARROLLO DE LOS TERAPEUTAS TRADICIONALES

De acuerdo a lo relatado en la sección de resultados, la práctica guiada sigue siendo el mecanismo de aprendizaje más importante de la medicina tradicional. A través de este mecanismo se garantiza la transmisión de conocimiento de generación en generación.

En algunos países se hace referencia incluso a la existencia de reuniones entre terapeutas tradicionales para compartir información. A este mecanismo se añaden otros no menos importantes, aunque de carácter más esotérico como son los sueños y las revelaciones.

En otros países como Bolivia y Perú se menciona la existencia de linajes de terapeutas tradicionales. Sin embargo, la escolarización de la enseñanza de la medicina tradicional ha avanzado de manera importante. En general son organizaciones de tipo privado las que han dedicado más esfuerzos a esta tarea. Instituciones estatales en países como México, Nicaragua y Perú también han participado diseñando y promoviendo programas de enseñanza.

La práctica de la medicina tradicional se da preferentemente en los hogares de las personas enfermas o de los propios terapeutas. No obstante, los participantes refieren la existencia de unidades especiales para la atención como clínicas y sanatorios de carácter privado.

En países como México se han hecho diversos intentos, tanto en instituciones públicas como privadas por ofrecer espacios de práctica compartidos entre la medicina alopática y la medicina tradicional. En la mayoría de los países, además, se reconocen regiones específicas donde la práctica de la medicina tradicional es más prevalente, lo cual reforzaría la idea de que la distribución de practicantes sigue siendo heterogénea en los territorios nacionales a pesar de las insistentes referencias de su presencia en áreas urbanas.

3.7 DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDADES

La medicina tradicional en los diversos países conserva en gran medida sus métodos de diagnóstico culturalmente desarrollados. Entre ellos se incluyen desde la observación externa del paciente, hasta la puesta en práctica de rituales (comúnmente de carácter sagrado) por parte del terapeuta, que en ocasiones incluye la ingestión de su parte de algún tipo de sustancia psicotrópica o alucinógena.

Sin duda, este es uno de los elementos que sigue distinguiendo a la medicina tradicional de otro tipo de propuestas terapéuticas. Ello incluye la ritualización del acto terapéutico como elemento de eficacia simbólica, estas prácticas a su vez también muestran la vigencia del

marco cultural y la cosmovisión tal como lo señalaron algunos participantes en la definición de medicina tradicional.

Es interesante observar también que en algunos países se refiere el hecho de que los terapeutas tradicionales son capaces de combinar sus métodos diagnósticos originales con métodos o tecnología de la biomedicina, e incluso de otras tradiciones como la iridiología o técnicas de origen oriental.

3.8 RITUALES TERAPÉUTICOS

Como señalamos en el apartado anterior, la ritualización del acto terapéutico es un elemento fundamental en la práctica de la medicina tradicional. Aún cuando la biomedicina también ritualiza sus actos terapéuticos, la medicina tradicional mantiene un nivel de altísima complejidad que vincula los elementos culturales más amplios como la cosmovisión o la religión, incluido también la relación entre la naturaleza y el hombre con el acto terapéutico.

Para lograr lo anterior los médicos tradicionales se sirven de una serie de elementos a los cuáles les otorgan un significado específico. Entre ellos se encuentran diversos tipos de rituales que de acuerdo a los participantes son característicos de cada cultura y que involucran una serie de elementos tanto de origen orgánico (i.e. plantas, partes de animales), como inorgánico (i.e. piedras, incienso, cristales). El uso de otros elementos como el alcohol es constante en todos los países.

La relación de estas prácticas con elementos de la religión católica también es constante en todos los países. Esta incorporación se manifiesta en diversos aspectos tanto en las oraciones de los terapeutas como en el uso de figuras de santos o vírgenes. Este sincretismo se da en ocasiones a contrapelo, según señala uno de los participantes de Costa Rica, de lo que los representantes de la religión católica opinan.

3.9 REMUNERACIÓN

La relación entre el terapeuta tradicional y sus pacientes continúa siendo en gran medida directa, es decir, sin intermediación de otros agentes. El pago que reciben los terapeutas por sus servicios puede ser otorgado en especie o en dinero. El pago en especie y el intercambio de bienes y servicios refleja todavía la relación de reciprocidad social que existe en muchos ámbitos, incluso algunos terapeutas relacionan este tipo de pago con su poder como curanderos.

No obstante, el pago pecuniario es también observado en casi todos los países, y en algunos de ellos como en Bolivia y Costa Rica, la intervención de agentes terciarios aparece como experiencias de gran interés que potencialmente en el futuro podrían modificar la esencia de la práctica de la medicina tradicional. También en México, donde el Estado ha funcionado por varias décadas como tercer agente, ha generado una “estandarización” del pago, particularmente en el caso de las parteras empíricas que colaboran con las instituciones.

3.10 MEDICAMENTOS Y PLANTAS MEDICINALES

La información con relación a las plantas medicinales utilizadas en la práctica médica tradicional, es abundante y precisa a juzgar por el detalle con el que se conocen sus usos y las partes de las plantas utilizadas para la curación.

De acuerdo a lo señalado por los participantes, en todos los países existen instituciones tanto públicas como privadas que protegen en particular a estas especies. Sin embargo, no existe referencia con relación a la capacidad real que tienen para llevar a cabo esta función. Existen diversas referencias en la literatura que señalan que la industria farmacéutica y otros capitales, interesados en la explotación industrializada de algunas especies (ej. uña de gato), han sido capaces de llevar a cabo dicho proceso vulnerando los mecanismos de protección.

3.11 REGISTRO DE MEDICAMENTOS Y PLANTAS MEDICINALES

No existe un patrón dominante en cuanto a la existencia de registros de plantas medicinales en los países participantes. Cuando existen estos registros, sólo se utilizan como especie de inventarios botánicos, pero no para efectos de regular la comercialización de las especies.

La comercialización por tanto es libre y se lleva a cabo tanto en establecimientos del mercado informal (sin pago de impuestos) como del formal (pago de impuestos). En algunos países las patentes existen y el proceso para su obtención combina procesos de comprobación fitoquímica como de tipo burocrático. El participante de Ecuador señaló en particular que la obtención de patentes ha permitido la explotación industrializada de algunas especies por parte de algunas empresas farmacéuticas transnacionales. La exportación de especies también es un fenómeno común.

3.12 INTERACCIÓN DE LA MEDICINA TRADICIONAL CON LA MEDICINA OFICIAL

La interacción entre la medicina tradicional y la oficial puede entenderse desde distintos ángulos, pero en ninguno de ellos es posible dar una interpretación conclusiva. En primer lugar aparece la intervención del Estado, por la cual pareciera que existe una preocupación genuina por la protección y/o recuperación de los conocimientos y prácticas de la medicina tradicional.

Por otro lado, los testimonios de persecuciones y encarcelamientos de terapeutas tradicionales generan una imagen que pareciera que no existe ni libertad ideológica, ni jurídica, ni de mercado para la práctica. La primera sin duda se relaciona al hecho de que la medicina que el Estado ha adoptado para su desarrollo en todos los países, es la biomedicina la cual ha sido promovida, protegida y financiada por el Estado mismo en la mayoría de los países. La segunda, en relación a la definición jurídica existente en la mayoría de los países en cuanto a la práctica de la medicina tradicional y cuando ésta existe, a su incumplimiento. La

tercera es tal vez en la que el Estado ha permitido mayor espacio de acción, particularmente en los últimos años.

En opinión de algunos participantes, el uso de la medicina tradicional podría ir en aumento en las zonas urbanas debido a diversas razones ya comentadas en apartados anteriores. Los adjetivos que los participantes usan para resumir la relación en cuestión en los diferentes países son tolerancia, intolerancia e ignorancia.

Es importante señalar que en la mayoría de los países de la Región, la retracción de la presencia del Estado en el campo de la política social, particularmente en salud, ha llevado a que sea un mercado (regulado) el que defina qué tipo de servicios se proveerán en los próximos años. La medicina tradicional, junto con otras prácticas alternativas, podrían experimentar una gran demanda en los años por venir.

De hecho existen ya evidencias de ello en países desarrollados. En la actualidad la intolerancia ideológica se combina con la tolerancia práctica por parte del Estado para manejar el espinoso tema de la medicina tradicional. El vacío que representa la falta de presencia del Estado en la estructura de servicios de salud, podría promover el uso de la medicina tradicional. Esto no representa necesariamente el desarrollo de un ambiente de desregulación o liberalización para estas prácticas.

Sin duda otros agentes estarán interesados en participar y la medicina tradicional tenderá a cambiar sus estructuras organizacionales, sus prácticas y sus formas de reproducción para poder adaptarse como sucede ya en algunos países. Por lo pronto, es importante mantener la atención sobre este campo utilizando la investigación como instrumento de conocimiento y análisis.

3.13 RECOMENDACIONES DE INVESTIGACIÓN

Como se ha observado a lo largo del informe, existen ciertas áreas en las que se ha llevado a cabo investigaciones con resultados interesantes y de gran utilidad. No obstante, las áreas que potencialmente podrían ser investigadas en un futuro, y los temas específicos de investigación se listan a continuación. El orden en el que aparecen no representa necesariamente la prioridad con la que deberían ser abordadas. Los temas que se sugieren podrían ser abordados en regiones o países específicos o buscar formas de comparar entre regiones o países.

Área de producción de servicios de medicina tradicional

- 1) Cálculo del volumen de terapeutas tradicionales por especialidad.
- 2) Incorporación a distintas formas de producción de servicios en instituciones tanto públicas como privadas

- 3) Cálculo del volumen de recursos financieros (y no financieros) que se movilizan en la producción de servicios de medicina tradicional.
- 4) Evaluación de experiencias de práctica compartida entre médicos tradicionales y otros médicos.
- 5) Razones que llevan a poblaciones urbanas y rurales a utilizar la medicina tradicional.
- 6) Opinión de la población en relación a que la medicina tradicional se provea en consultorios, sanatorios y otras unidades de salud y en conjunto con otras prácticas terapéuticas.
- 7) Estudio de los vínculos teóricos y terapéuticos con otras formas de medicina.
- 8) Interés de ONGs, empresas privadas, compañías de seguros, proyectos de atención gerenciada (*managed care*), por vincularse a la medicina tradicional.
- 9) Opinión de terapeutas tradicionales sobre la posibilidad de vincularse con organizaciones públicas o privadas.

Área jurídica, educativa y regulatoria

- 1) Conocimiento de las experiencias legislativas en los diferentes países (Guatemala, Bolivia).
- 2) Conocimiento de las razones por las cuales la legislación no es, o si es aplicada.
- 3) Identificación de las estructuras tanto del Estado como las que no pertenecen al Estado que buscan intervenir en la regulación de la práctica de la medicina tradicional.
- 4) Evaluación de las experiencias de educación escolarizada para el aprendizaje de la medicina tradicional.
- 5) Evaluación de la eficacia de los métodos de aprendizaje utilizados en los distintos programas para la enseñanza de la medicina tradicional.
- 6) Evaluación de la posible existencia de un registro de terapeutas tradicionales así como su funcionalidad.
- 7) Descripción de las experiencias concretas de las agencias del Estado en su papel regulador (i.e. Chile) o promotor (i.e. México) de la medicina tradicional.

Área de eficacia terapéutica

- 1) Identificación de las razones a las que los terapeutas tradicionales atribuyen su eficacia como curadores.

- 2) Identificación de las razones a las que los usuarios de medicina tradicional atribuyen la eficacia de ésta.
- 3) Conocimiento en detalle de la estructura de los rituales terapéuticos.
- 4) Conocimiento del papel de la eficacia simbólica de rituales específicos.
- 5) Estudio de cómo la eficacia terapéutica de la medicina tradicional puede ser modificada de acuerdo al contexto (espacio geográfico) de la práctica.
- 6) Comparación de la eficacia terapéutica de la medicina tradicional con otras prácticas terapéuticas.
- 7) Conocimiento de los cambios recientes en la práctica de rituales terapéuticos.
- 8) Conocimiento del uso de elementos terapéuticos de otras tradiciones médicas por parte de los especialistas de la medicina tradicional.
- 9) Estudio de los vínculos entre medicina tradicional y medicina popular o casera.

Otras áreas

- 1) Continuación del estudio de las especies vegetales con valor terapéutico.
- 2) Estudio de los recursos terapéuticos (i.e. minerales).
- 3) Estudio de los mecanismos de comercialización de las plantas medicinales y otros recursos terapéuticos.
- 4) Conocimiento de las razones que llevan a las poblaciones urbanas y rurales a no acudir a los servicios de salud ofrecidos por el gobierno o a no utilizar la medicina occidental
- 5) Estudio de cómo se pueden incorporar los conocimientos de la medicina tradicional y medicina popular en la organización y provisión de servicios de salud en poblaciones multiculturales.
- 6) Estudio de los diferentes mecanismos para incorporar el conocimiento de las diferentes estrategias de respuesta al nexo salud-enfermedad en la formación y desarrollo de recursos humanos y en los modelos de atención.

ANEXO A: LISTA DE PARTICIPANTES

País	Nombre y tipo de informante	Formación	Institución
Bolivia	Carlos Prado Terapeuta	Sin antecedentes académicos formales, especialidad en Medicina Tradicional	Sociedad Boliviana de Medicina Tradicional SOBOME-TRA
Bolivia	Lic. Luisa Balderrama Investigadora y Directora del Instituto de Investigaciones Químicas	Lic. en Ciencias Químicas, especialidad en Química de Productos Naturales	Consejo Nacional de Recursos Medicinales y Aromáticos Nacionales (CONARMAN)
Chile	José Luis Martínez Investigador	Lic. en Química, Especialidad en Farmacología de Productos Naturales	Corporación para el estudio multidisciplinario y el desarrollo sustentable de la flora nacional o corporación Lawen.
Chile	Dr. Eduardo Medina, encargado de una Unidad Médica	Médico cirujano y Antropólogo Social, especialidad en Psiquiatría, salud Pública y Tradicional	Institución Pública, Ministerio de Salud.
Costa Rica	Agrónomo Rujail Ocampo Investigador	Agrónomo con especialidad en Etnobotánica	Programa Iberoamericano de Ciencia y Tecnología
Costa Rica	Marta López Hernández, Investigadora	Licenciada en Trabajo Social, especialidad en Participación Social, Maestría en Salud Pública	Centro de Documentación de las Etnias (CEDOE)
Costa Rica	Dra. María de los Angeles Morales	Farmacéutica, especialidad en Salud Pública	
Ecuador	Vilma Sarango, Dirigente de salud		
Ecuador	Dr. José Terán Médico General con apoyo de Antrp. Armando Muyulema; Lic. Manuel Lema y Dra. Myriam Conejo	Doctor en Medicina y Cirugía.	Jambi Huasi. Área de salud de la Federación Indígena y Campesina de Imbabura INRUJA – FICI
Guatemala	Noelia Cumes Salazar, Médico	Médico cirujano	
Guatemala	Prof. Ma.Teresa Alvarado, Promotora social	Maestra de Educación Primaria, especialidad en Organización	Grupo de comadronas de Zunil
Guatemala	Clara María Colop Yac, Técnica	Técnica en Salud	

País	Nombre y tipo de informante	Formación	Institución
Guatemala	Domingo Mendui Rodríguez	Promotor Social, especialidad, trabajo en grupo	
Guatemala	Sin datos		Dependencia de División de Registro y Control de Medicamentos y Alimentos
Guatemala	Victor Tomás Batatz Rodríguez Coordinador	Sexto grado de primaria, tiene especialidad en el Área de Producción y Mercado	Programa de Salud y Medicina Natural,
Guatemala	Dra. Anne Bourguey Directora de Programas de Atención Primaria en Salud	Doctora en Medicina Especialidades en Medicina Social Preventiva y Economía Medica, Medicina China, Fitoterapia y Herbolaria, Medicina Energética y Antropología de la Salud	Médicos Descalzos
México	Etnóloga María Cristina Manca Investigadora	Profesión Etnólogo Titulo universitario de Maestría, Especialidad en Sistemas Médicos Tradicionales del Area Maya	
Nicaragua	Lic.Sonia Urearte Narvaez Docente	Licenciada Químico Farmacéutica	
Nicaragua	Guillermo A. Martínez Gaytan Médico	Médico Salubrista	
Nicaragua	Dylia Saavedra Profesora Investigadora	Química Farmacéutica, Especialidad en Quim. De Prod. Naturales,	
Perú	Fernando Cabieses Médico	Médico Cirujano Especialidad en Antropología Medica	Instituto Nacional de Medicina Tradicional
Rep. Dominicana	Dr. Carles Roesch	Farmacólogo, Especialidad en Farmacognosia	

Institución responsable de implementar el proyecto en coordinación con la Unidad Técnica de la Iniciativa de Salud de los Pueblos Indígenas: Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) de Cuernavaca, México. Investigador Principal: Dr. Gustavo Nigenda.

ANEXO B: MATRICES DE RESUMEN: CUADROS

Cuadro 1: Instituciones Dedicadas al Apoyo e Investigación de la Medicina Tradicional

País	Institución gubernamental	Institución no gubernamental	Número de terapeutas	Participación femenina
Bolivia	Si	Sí	5.000	50%
Chile	Sí	Sí	10.000	50%
Costa Rica	No	Sí	19	0%
Ecuador	Sí	Sí	----	40%
Guatemala	No	Sí	3 terapeutas por municipio	40%
México	Sí	Sí	----	60%
Nicaragua	Sí	Sí	2.500	----
Perú	Sí	Sí	-----	40%
Rep. Dominicana	Sí	Sí	2.000 a 3.000	80%

Cuadro 2: Terapeutas Indígenas

País	Principales especialidades
Bolivia	Coca Qawiri Partera Aysiri Materos Qulliri Milluris Qaquidores Paqos Layqiri Rezadores
Chile	Hierberos Hueseros Curanderos Sobadores Parteras
Costa Rica	No específica
Ecuador	Yachac o Samayuc (Muscuc, Pucuc, Ricuc) Fregador o sobador Partera o Mamahua Pacarichic mama Hierbatero
Guatemala	Comadronas Curasustos Compone huesos Quiroprácticos Curanderos generales Cura niños Hierberos Chupadores Guías espirituales Baños sauna (temazcal)
México	Parteras Chamanes Yerbateros Rezadores Hueseros Sobadores Curanderos Culebreros
Nicaragua	Parteras Curanderos Chamanes. Sobadores
Perú	Curandero Hierbero Partera Huesero
Rep. Dominicana	Voo Doo Ensalmadores Herboristas

Cuadro 3: Países con y sin Regulación de la Medicina Tradicional

País	Sí	No	% con permiso
Bolivia	X		10 %
Chile		X	
Costa Rica		X	
Ecuador		X	
Guatemala		X	10 %
México		X	
Nicaragua		X	
Perú		X	
Rep. Dominicana		X	

Cuadro 4: Problemas ante la Falta de Permiso

País	Problemas
Bolivia	No conocen los problemas en caso de falta de permiso.
Chile	Multas o acusados de ejercicio ilegal con problemas judiciales Clausura de las consultas
Costa Rica	Sin comentarios
Ecuador	Persecuciones que pueden terminar en cárcel
Guatemala	Algunos no enfrentan ninguna dificultad, pero otros pueden ser enjuiciados
México	Sin comentarios
Nicaragua	Falta de control Falta de asistencia técnica Rechazo por el colegio médico y el ministerio de salud
Perú	Dificultad legal para ejercer la práctica Posible control y persecución policial
Rep. Dominicana	Trabajar en la ilegalidad

Cuadro 5: Causas de Demanda de Atención

País	Zona urbana	Zona rural
Bolivia	Infecciones, parasitosis, desnutrición, trastornos hepáticos, trastornos renales, trastornos nerviosos, traumatismos, reumatismo, venéreas, parálisis	Orijasja (desnutrición), Qapeja (castigo de Pachamama), Chuyu (tos), Qechalena (diarrea), marasga (alergias y problemas de piel), Pakisja (ruptura de huesos), Mancharisga (enf. del susto), Wayra (enf. del mal viento), Tullu nanay (reumatismo), Songo nanay (dolor de corazón, tórax y pecho)
Chile	Estrés, presión arterial, problemas de colesterol, Resfrío o gripe, intoxicaciones estomacales, infecciones, otitis, disponía, caídas, vesícula, próstata	
Costa Rica		Presión alta, diabetes, gripe, riñones; ulcera, corazón; diarrea, bronquitis, reumatismo, parasitosis
Ecuador	Enf. cardiovasculares, artropatías, hipertensión arterial, enf. ácido-péptica, síndromes depresivos, accidentes de tránsito, accidentes laborales, infecciones respiratorias, infecciones digestivas, tuberculosis	Enf. respiratorias, enf. diarreicas, tuberculosis, patología gineco-obstétrica, sepsis puerperal, accidentes laborales, hipertensión arterial, síndrome depresivo, enf. ácido péptica, infecciones del tracto urinario, desnutrición.
Guatemala	Alcoholismo, susto (anorexia), mal de mollera (deshidratación), parasitismo	Mal de ojo, susto, alborotamiento de lombrices, alcoholismo, fiebre, mal hecho, caída de la mollera, deshidratación, desgarros musculares Luxaciones, fracturas, fisuras, primeros auxilios, amigdalitis, Enfermedades diarreicas, gastritis, artritis, enfermedades respiratorias, pelo capullo, sarampión
México	Accidentes, gastrointestinales, infecciones respiratorias agudas, infarto al miocardio, cáncer de mama, cáncer cérvico-uterino, dermatosis, enfisema pulmonar, enfermedad ácido péptica, depresiones, diabetes, hipertensión arterial	Diarrea, problemas gastrointestinales, infecciones de vías respiratorias, dermatosis, parasitosis, tuberculosis, desnutrición, cáncer cérvico uterino, enfermedades ácido pépticas

cont.

País	Zona urbana	Zona rural
Nicaragua	Estrés, dolores localizados, inflamaciones, problemas renales, problemas hormonales, insatisfacción con el diagnostico de otro medico clínico, obesidad, diversos desconocidos, respiratorias, diarreas-niños, cáncer terminal	Partos, mollera hundida, susto, tumores diferentes, complicaciones mentales, cambios hormonales (menopausias), nerviosismo, miedo, insomnio, ojeado, diarrea-cólicos, pulmonares, parásitos-piel, fiebre-malaria, dengue, piquetes de víboras, luxaciones-fracturas
Perú		
Rep. Dominicana	En niños: diarrea aguda, enf. respiratorias agudas, desnutrición En adultos: hipertensión arterial, carcinoma (cáncer), SIDA, tuberculosis, malaria	En niños: diarrea aguda, enf. respiratorias agudas, desnutrición. En adultos: hipertensión arterial, carcinoma (cáncer), SIDA, tuberculosis, malaria

Cuadro 6: Factores a los que Atribuyen las Enfermedades

País	Factores
Bolivia	En áreas rurales: sociales, culturales, causas psicosomáticas; agentes divinos. En áreas urbanas: falta de higiene
Chile	Naturales, sociales, causas psicosomáticas, agentes divinos, resolución de enfermedad
Costa Rica	
Ecuador	
Guatemala	
México	Naturales: diarrea, gastrointestinales, vías respiratorias, parasitosis, cáncer. Sociales: dermatosis, cáncer, nervios/depresión, accidentes, mal echado, susto. Causas psicosomáticas: nervios/depresión Agentes divinos: diarrea, gastrointestinales, vías respiratorias, parasitosis, cáncer, nervios/depresión, accidentes, mal hechado, susto.
Nicaragua	
Perú	Culturales y sociales.
Rep. Dominicana	Naturales, sociales, causas psicosomáticas y agentes divinos.

Cuadro 7: Formación de los Terapeutas Tradicionales

País	Instituciones	Espacios	Modos de transmitir a aprendices	Regiones de auge de la práctica
Bolivia	KUSKA que tiene una escuela de medicina llamada INKARI Kallawayá	Locales que pertenecen a particulares Consultorios	Práctica Observación cuando los expertos realizan su trabajo Lecturas y talleres.	El altiplano, Kallawys El valle, Jampiris El trópico, Ipayes, Chamanes.
Chile		Consultorios Espacios espaciales Lugares de tradición para la práctica	Práctica Observación	
Costa Rica	Sólo algunas ONGs			
Ecuador	Universidad Andina Simón Bolívar"			En el ámbito de la costa ecuatoriana- Santo Domingo de los Colorados- Sachilas En el ámbito de la Sierra los más conocidos son los Yachac de Ilumán - Otavala A nivel del Oriente - Las Cofanes
Guatemala	Médicos descalzos C.D.R.O.	Clínicas Hogares de los terapeutas Sanatorios privados	La práctica La observación Sueños Revelaciones personales Parentesco Lecturas y talleres	Sudoeste Región occidental Altiplano occidental Parte central Región y población maya.
México	Instituto Nacional Indigenista	Casa de los terapeutas Clínicas mixtas Cuevas Cerros Lugares especiales del pueblo Casa del enfermo	La práctica La observación Talleres Sueños	Chiapas Morelos Oaxaca Veracruz Guerrero Chihuahua Yucatán

cont.

País	Instituciones	Espacios	Modos de transmitir a aprendices	Regiones de auge de la práctica
Nicaragua	Cecalli Soynica Escuela de Agricultura UNAN Real Nicaragüense de Sistemas Tradicionales MINSA	Clínicas Consultorios.	Seminarios, Talleres Reuniones.	Jinotega Diriomo Estelí Somoto León Limay Matagalpa. La Costa Atlántica Región central, Región norte
Perú	Instituto Nacional de Medicina Tradicional	Se usan mesas especiales Sesiones terapéuticas	Practica Observación Sueños	Huancabamba (Piura) Salas (Chiclayo) Ica Cuzco Tarapoto Puno
Rep. Dominicana		Casas particulares	Practica Observación	San Juan de la Manguana Samana

Cuadro 8: Diagnóstico de Padecimientos y Enfermedades

País	Forma tradicional	Uso de tecnología moderna
Bolivia	Ingesta o consumo hoja de coca, milla, cery, achuma mediante trichoceros pachanoi.	Ocasionalmente se emplea tecnología moderna
Chile	Observación del agua (orina del paciente) Tokpapas Invocan a un espíritu o santo patrono.	Nunca se emplean tecnología moderna
Costa Rica	No información	
Ecuador	Limpia con Cuy Limpia con Vela Limpia con huevo Orina- Muestra de orina en recipientes transparentes. Examen físico Limpia con piedras sagradas Sueños	Nunca se emplea
Guatemala	Observación directa Entrevista Señas espirituales Platicas personales Análisis de la situación general en la consulta	Ocasionalmente
México	Sueños Escuchar el pulso Tirar maíz Hongos alucinógenos Peyote Lectura del huevo	De manera ocasional
Nicaragua	Rituales específicos para cada enfermedad Interrogatorio historia y observación del paciente Técnicas japonesas y chinas.	Usualmente
Perú	Soba del cuy Soba del huevo Lectura de hojas de coca Por medio de psicoactivos Mesadas	Nunca se emplea tecnología moderna
Rep. Dominicana	Lectura de la orina Estados de trance	Sin comentarios

Cuadro 9: Rituales Terapéuticos

PAÍS	Ritual	Elementos	Altars	Símbolos	Relación med. trad. con relig.
Bolivia	Milluchada Qóarada Pichorada Llamada de animo	Milla Qóa Pichorada Ropas del asustado	Mesas, velas, incaña, loza, riutas, sonajas, piedras del rayo, Sara kuti, Llogue (madera del árbol), Ama Tulya, Senga Atog chupa, petan, plantas, cabeza del cóndor, piel del puma, cuerno de venado.	Tata Inti (Padre sol) Mama killa (Madre luna) Pacha Mama (Madre tierra) Achachilas (Montañas altas - Aymasa) Apus (Montañas altas - Kechuas) Riutas (Cráneo humano)	Se da en diversas formas dependiendo del lugar
Chile	Sahumerios	Ramos de hierba Incienso Figuras o imágenes religiosas Ropas del enfermo Bebidas alcohólicas Velas	La composición del altar depende de la práctica tradicional y la curación.	En general depende de la práctica religiosa de cada lugar ejemplo: Mujer católica indígena	Es general de sentimiento divino y respeto por la religión.
Costa Rica	Ceremonias de dos o tres dioses	Figuras Animales "Luengas"	Flores Telas Velas	Virgenes o santos ejemplo: Virgen de los ángeles	La religión católica esta en contra existe un choque, (enfrentamiento)
Ecuador	Rituales de limpia Ritual de baño Rito de Huaccha Caray	Ramos de flores Agua bendita Colonia Huevo Ramos de los montes apropiados para el caso Ramas para la limpieza Cigarrillos Lanzas de chonta Piedras sagradas Collares Rosarios Crucifijos Imágenes Velas Trago Grasas de animales sagrados Imanes	Piedras sagradas Crucifijos Rosarios Imágenes Flores de campo. Huevos. Colonia. Bebidas alcohólicas. Agua bendita Cristales. Algunos metales.	Poderes de las piedras de diferentes colores. Soplar humo de cigarrillo. Uso de ropa blanca como símbolo de fortaleza. Lanzas de chonta. Plantas, como la ortiga que por el olor aleja los malos espíritus.	El uso de la oración, imágenes, santos, agua bendita, rosario.
Guatemala	Rituales y ceremonias de origen maya Temazcal Choj	Candelas de 6 colores Alcohol Incienso Fuego Hierbas Azúcar Copal blanco Mirra Agua florida Chocolate Miel Pomada Plantas medicinales Velas Brasas	Los nagueles Piedras Aves Licor La imagen de la devoción de la familia Flores Candela Signos del calendario maya Incensario Santos o imágenes de la religión católica Candelas Copal Hierbas y líquidos preparados con plantas medicinales	Ajau RiRuk'ux Kaj Rukúx Ulew Xtuyá Colores de las candelas Tzite El corazón del cielo dios Creador Dios	Respeto

cont.

PAÍS	Ritual	Elementos	Altars	Símbolos	Relación med. trad. con relig.
México	Toda práctica médica tradicional es un ritual	Incienso Velas de colores Alcohol ritual Drogas rituales como hongo, peyote, etc. Tabaco Flores de colores Flores blancas Figuras o imágenes católicas Figuras o imágenes mítico/religiosas Hierbas especiales Trapos Algunos animales vivos o secos, gallina, pollo, etc. Calabacita llena Bebidas varias	Imágenes religiosas. Velas Flores Incienso Hierbas Coca-cola Imágenes sagradas de la comunidad Cajita de santos Trapos de colores	En cada lugar cambian las divinidades, pero en general: Cuevas Cerros Ojos de agua Lagos Santo patrono del lugar Virgen de Guadalupe Jesús San Mateo Duendes Divinidades míticas.	Varia dependiendo el lugar y la aculturación
Nicaragua	La santería Las cartas Los sueños Visiones Rituales con incienso y ramas Escupir sobre un niño. Sacrificio de animales Sobados aromáticos Diagnóstico mediante sudores, humos y restregado con hierbas	Imágenes Incienso Tinturas (bebidas alcohólicas con hierbas) Ruda (ramas) Velas Hierbas Incensarios * Pilar * Piedras * Tazas o foras * Imágenes * Fotos * Velas * Papelillo	Incensarios Pilar Piedras Tazas o foras Imágenes Fotos Velas Papelillo		
Perú	Mesadas Florecimiento Baños de lagunas	Agua Piedras Danzas Alcohol Plantas Espadas Madera Velas Música Cantos Imágenes	Cuadros de santos.	Cerros Lagunas. Animales. Santos (cristianos). Astros Mar - ríos Huacas	Sincretismo
Rep. Dominicana	Vudú Maní Peregrinaciones (promesas) Resguardo.	Música Hierbas Tabaco Santos Figuras Incienso Velas Bebidas alcohólicas.	Cuadros de santos. Velas. Botellas. Bolones.	Los del Voodoo Santos de la iglesia católica	Sincretismo

Cuadro 10: Distintas Formas de Remuneración por Servicios

País	Remuneración
Bolivia	Por especie o por intercambio de algún servicio
Chile	Pago monetario, por especie o por intercambio de algún servicio
Costa Rica	Pago en especie y monetario.
Ecuador	Pago en especie y monetario
Guatemala	Pago en especie y monetario
México	Pago monetario, intercambio de servicios.
Nicaragua	Pago en especie y monetario
Perú	Pago en especie y monetario
Rep. Dominicana	Pago en especie y monetario

Cuadro 11: Eventos de Mayor Relevancia

País	Eventos
Bolivia	Congreso Bianual de la Sociedad Boliviana de Medicina Tradicional (SOBOMETRA)
Chile	Congreso de plantas medicinales de Chile
Costa Rica	Congreso Latinoamericano de Medicina Tradicional
Ecuador	Primer Encuentro Plurinacional YACHACS, realizado el 28, 29, 30 de noviembre de 1996. Encuentro Yachac organizado por Ecuarunari Encuentro de Yachac - Mamos "Medio Ambiente y Cosmovisión Indígena" Ecuador – Colombia. Talleres organizados por la Universidad Andina Simón Bolívar.
Guatemala	Encuentros Mesoamericanos Congresos, seminarios, talleres de plantas medicinales. El más representativo es el Congreso Nacional
México	La feria de la planta medicinal Congresos y/o encuentros que organiza el Instituto Nacional Indigenista (INI)
Nicaragua	500 años de Medicina Indígena, negra y popular, Talleres con chamanes Congreso de Medicina Tradicional en CNMPT
Perú	Cursos, talleres, charlas, encuentros y congresos que organizan algunas universidades y el Instituto de Medicina Tradicional.
Rep. Dominicana	Saber curar (ONGs) Curso Taller India (Universidad) Seminario Latinoamericano sobre la teoría y la practica en la aplicación de la medicina tradicional en sistemas formales de salud (Internacional)

Cuadro 12: Combinación Medicina Tradicional y Oficial

País	Combinación medicina tradicional/ medicina oficial	Combinación de recursos
Bolivia	Ocasionalmente o casi nunca	
Chile	Ocasionalmente	
Costa Rica	Desconoce	
Ecuador	Ocasionalmente	Uso de medicina de patente en combinación con plantas
Guatemala	Regular y ocasional	Uso de estetoscopio y fetoscopio por las parteras
México	Ocasional	
Nicaragua	Común	
Perú	Ocasional	
Rep. Dominicana	Con frecuencia	

Cuadro 13: Recursos Terapéuticos: Medicamentos y Plantas Medicinales

País	Plantas registradas	venta y control	Plantas y medicamentos en la lista esencial	Plantas medicinales con Patente	Exportación
Bolivia	No existen	Mercados Tiendas especializadas en ferias y exposiciones. No hay control en venta y recolección	No existen	No hay	No existe
Chile	Si existe	Mercados Farmacias Centros comerciales Vía publica Tiendas especializadas. No existe un control en la venta y recolección	No existen	No hay	Si hay exportación
Costa Rica	Si existe	Farmacias Centros comerciales Tiendas especializadas. Ferias Ventas callejeras Hay control de la venta y recolección		Tizano	Si hay exportación

cont.

País	Plantas registradas	venta y control	Plantas y medicamentos en la lista esencial	Plantas medicinales con Patente	Exportación
Ecuador	Si existe	Mercados Tiendas especializadas Vendedores ambulantes No existe control de venta y recolección	No existen	Sangre de drago Ayahuasca Uña de gato Quínua	No hay exportación
Guatemala	Si existe	Existe cierto control en la venta y recolección. Tiendas especializadas Mercados Centros naturistas Farmacias	No existen	Nervobien Dormobien Hepabien Brontamol Productos de laboratorios Farmaya y del laboratorio Vida	Productos de Farmaya Remedio usado para la estimulación de la lactancia
México	Si existe	Tiendas especializadas No existe un control de la venta y recolección	No sabe	No hay	Hay interés, pero al momento no hay exportación
Nicaragua	Si existe	Mercados, Farmacias, Centro comercial Tiendas especializadas	No existen		Exportación a baja escala Hipecacuana
Perú					
Rep. Dominicana	En elaboración	Mercados Boticas No hay control de la venta y recolección	No existen	No hay	No hay exportación

Cuadro 14: Interacción de la Medicina Tradicional con la Medicina Oficial

País	Interacción MT con MO	Uso zona urbana	Uso zona rural
Bolivia	Ignorancia	Poco	Amplio
Chile	Intolerancia	Poco	Amplio
Costa Rica	Tolerancia	Poco	Poco
Ecuador	Tolerancia	Poco	Amplio
Guatemala	Tolerancia e incluso colaboración	Poco	Amplio
México	Tolerancia	Bastante empleada	Bastante empleada
Nicaragua	Tolerancia		
Perú	Es de articulación	Poco	Amplio
Rep. Dominicana	Intolerancia	Mucho	Amplio

Cuadro 15: Principales Temas de Estudio

País	Temas frecuentes	Temas para mayor exploración
Bolivia	Etnofisiología, Etnopatología Etnoterapia Rituales Parteras tradicionales.	Etnopatología Etnoterapia Ritualismo (incluye) religiosidad.
Chile		
Costa Rica	Etnofarmacología, Conocimiento de plantas	Identificación y peligros del exceso de plantas medicinales
Ecuador	Estudios taxonómicos y descriptivos de las plantas medicinales Estudios fotoquímicos Rituales, elementos y métodos diagnósticos que utilizan los Yachac	Rituales, el significado de los utensilios utilizados como las plantas. Dentro del contexto Cultural Quichua. Estudios epidemiológicos Estadísticos de la población que recibe el tratamiento con medicina quichua Estudios con técnicos para que exista un sustento científico de las medicaciones que se utilizan. Programas de intercambios de experiencia en salud Diseño tecnológico, Programas sistematizados de investigación con efectos concretos Diagnósticos que manejan los Yachac.
Guatemala	Etnofarmacología, Los relacionados con las enfermedades mas frecuentes en los niños y la mujer	Practica y uso de la medicina natural Masajes Quiropráctico Origen de la medicina tradicional Diferencias entre la medicina natural y la medicina tradicional Diferencia entre la espiritualidad maya o la cosmovisión de estos pueblos con la brujería o magia.
México	Plantas medicinales, Rituales terapéuticos Enfermedades de filiación cultural Enfermedades más frecuentes Trabajos epidemiológicos	Varios, en especial sobre salud mental.

cont.

País	Temas frecuentes	Temas para mayor exploración
Nicaragua	Plantas más usadas en la medicina casera Plantas tóxicas de uso común Utilidad de la planta, disecamiento, procesamiento, dosificación y formulación.	Procedencia e historia de la medicina natural (etnobotánica) Farmacognosia Métodos fitoquímicos de valoración Fitoterapia Terapias alternativas Nombres comunes y generación su aplicación Práctica de la elaboración de productos esenciales en forma técnica, tales como: extracto, perlas, ampollas, tabletas y gel.
Perú	Plantas medicinales Técnicas de curanderismo	Médico clínico Antropológicos Demográficos Estadísticos Inventario de plantas medicinales
Rep. Dominicana	Plantas medicinales.	Antropología médica Sistema tradicional dominicano de salud Papel de los terapeutas tradicionales Sistematización de plantas medicinales aplicadas

ANEXO C: INSTRUMENTOS

Cuernavaca, México, enero 1998.

Estimado colega:

El Centro de Investigación en Sistemas de Salud del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) de México y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) están realizando un estudio para promover un mejor conocimiento acerca de los sistemas de salud tradicionales en América Latina y el Caribe.

Ante la existencia de un cúmulo de información disperso y poco sistematizado sobre este tema, se plantea la necesidad de llevar a cabo un estudio basal en el que se identifiquen las áreas desarrolladas sobre la materia.

Ante tal situación el proyecto "Sistemas de Salud Tradicionales en América Latina y el Caribe: Información de Base", tiene como objetivo central realizar un levantamiento general de información acerca de los componentes que existe en torno a los sistemas de salud tradicionales en los países de América Latina y el Caribe con el fin de identificar necesidades futuras de investigación en la región.

El estudio estará orientado a la consecución de los siguientes objetivos:

- Recabar la información publicada formal e informalmente que existe en torno a los sistemas de salud tradicionales de la región.
- Identificar vacíos de información respecto al tema.
- Conocer el tipo de recursos, organizaciones e instituciones gubernamentales, no gubernamentales, eclesiásticas, filantrópicas, etc. relacionadas con el desarrollo y presencia de los sistemas de salud tradicionales.
- Tener referencia de investigadores, terapeutas y organizaciones en general relacionados con los sistemas de salud tradicionales.
- Conocer la infraestructura de apoyo, jardines etnobotánicos, herbarios, laboratorios, bibliotecas, centros de especialidades etc.
- Identificar prioridades para el desarrollo de futuras investigaciones.

El estudio dará como resultado un informe que se les hará llegar a los participantes a fin de mantenerlos al tanto de la situación de los sistemas de salud tradicionales en América Latina y el Caribe. La base de datos que resulte del proyecto estará a disposición de los investigadores que lo soliciten. Los resultados del estudio servirán de antecedente ante la posibilidad de abrir opciones de intercambio institucional y de apoyo académico y financiero. Junto con el informe, todos los participantes recibirán una constancia de su participación en el proyecto.

Con el fin de estimular y agilizar el estudio anexamos un cronograma de actividades (no se adjunta). Adjunto a esta carta encontrará usted un formulario el cual le solicitamos sea llenado en forma completa de acuerdo a la información que disponga.

Ante la magnitud de los objetivos planteados, le agradecemos de antemano su colaboración y pronta respuesta no sin antes aprovechar la oportunidad para enviarle un cordial saludo.

Atentamente,

Dr. Gustavo Nigenda
Coordinador del proyecto

INDICACIONES GENERALES

Antes de proporcionar la información solicitada en el cuestionario es importante que tome en consideración las siguientes observaciones.

1. Para este estudio entendemos medicina "tradicional" como la práctica médica donde se integran un conjunto de conocimientos y prácticas de origen indígena prehispánico en algunos casos con influencia de la medicina popular hispánica y negra -africana- que se expresa oralmente, se aprende empíricamente, transmite a través de enseñanza, iniciación, herencia o revelación por seres sobre naturales, cuya lógica va más allá de entender la salud y la enfermedad restringida al funcionamiento corporal y se rige sobre un sustento mítico-religioso e ideológico. Además entendemos lo tradicional en contraposición a lo moderno, representado por la medicina de base biomédica; pero comprendemos que lo que se entiende normalmente por tradicional no es un conocimiento estático ni atávico, sino dinámico y que se actualiza y sincretiza permanentemente.
2. Entendemos a la "medicina popular o casera" como el conjunto de recursos con que cuenta la población para atender algunas necesidades de atención a su salud. Estos recursos y saberes no se circunscriben a una cosmovisión específica, sino que es un conocimiento compuesto de distintas medicinas (alópata, tradicional etc.). Generalmente se practica dentro del hogar o como primer plano en la atención a la salud antes de acudir con algún médico o terapeuta.
3. El cuestionario esta dirigido a investigadores, estudiosos o personas relacionadas con la materia. Toda la información solicitada para este estudio es acerca de su país o región, estado, departamento o lugares sobre los que se tenga mayor información.
4. Proporcione información de la cual tenga absoluta certeza. En caso necesario puede consultar con colegas, investigadores y terapeutas, e incluso contestar el cuestionario en forma conjunta.
5. En cada pregunta donde aparezcan distintas opciones, conteste las que sean necesarias excepto cuando se indique lo contrario.
6. Favor de atender las instrucciones en negritas, en las preguntas donde se indica salto a otra pregunta.
7. Dentro del bloque VII se habla de causas de enfermedad o padecimientos frecuentes. Con esto nos referimos a los problemas de salud que se manifiestan en general en la población, estos pueden ser de orden biomédico (enfermedades respiratorias, gastrointestinales, heridas, etc.) o psicosomático (depresión, miedo etc.) Cuando se habla de causas de demanda de atención nos referimos a las razones por los que se acude con terapeutas tradicionales. Estas causas no necesariamente son las enfermedades o padecimientos más frecuentes.
8. En la sección XVII del cuestionario PRODUCCIÓN BIBLIOGRÁFICA toda la información solicitada sobre publicaciones se refiere a la producción literaria editada en su país.

9. Para la misma sección XVII le solicitamos anexe la información de acuerdo al formato de ficha bibliográfica que le enviamos. No olvide indicar la localización de los documentos. Si prefiere, puede capturar y enviar las referencias a la página electrónica dentro de la sección de BIBLIOGRAFÍA , o enviarla en un diskette a nuestra dirección postal o vía *attachment* a la dirección electrónica (E-Mail): gnigenda@insp3.insp.mx
10. Cualquier tipo de información adicional relacionada con el estudio, apartado o pregunta específica puede anexarla al final, para ello le pedimos envíe las referencias, indicando la pregunta o sección a la cual se refiere.

GLOSARIO

- a) En algunas preguntas empleamos el término **PLANTEADO** que se refiere a establecer o proponer algo.
- b) Para el caso de la sección **VII** pregunta **56** definimos los términos empleados.

Factores naturales

Se refieren a causas que afectan de manera directa el estado fisiológico de los individuos, por ejemplo condiciones climáticas, calidad de los alimentos e incluso se pueden incluir los accidentes.

Factores sociales

Son aquellos que están relacionados con las transgresiones de las normas colectivas, que en este caso se traducen en la aparición de ciertos padecimientos. Su explicación se sustenta en el entendido de que en una conducta personal ha afectado la vida social. Por ejemplo alguna norma matrimonial no cumplida, una transgresión sexual o la negativa a cumplir con determinados cargos religiosos.

Causas psicosomáticas

Son aquellas que influyen de manera directa en la salud de los individuos y que están relacionadas con factores como la tristeza, depresión, miedo, angustia etc. Incluso pueden ser males de origen incierto que causan extrema ansiedad y pueden manifestarse con síntomas físicos en los individuos.

Agentes divinos

La voluntad de los dioses, y de diversos seres sobre naturales, también puede afectar la salud. Ello se produce en respuesta a las faltas cometidas por los hombres, que causan el enojo divino, por ejemplo el incumplimiento de ofrenda a un lugar sagrado.

Terapeuta

Es aquella persona que proporciona atención a la población a fin de dar respuesta a la demanda que se genera a partir de la identificación de problemas de salud. La capacidad técnica para la atención a los problemas de salud/enfermedad puede ser adquirida por el terapeuta a través de un proceso de entrenamiento formal o a través de la experiencia. El terapeuta puede estar especializado en un tipo particular de afecciones o atender un amplio espectro de ellas.

Terapeuta tradicional

Persona que proporciona atención a las necesidades de salud de la población, generalmente emplean en su práctica terapéutica elementos de origen natural. Su conocimiento se sustenta en saberes aprendidos de manera oral, empírica, heredados por sus ancestros, incluso mediante revelación divina o por medio de sueños. Generalmente no tienen documentos escritos propios y se rigen sobre un sustento mítico, religioso e ideológico. Pueden especializarse como yerberos, hueseros, chupadores, etc.

Legalización

En cuanto al tema de legislación de la práctica médica tradicional, sabemos que no se desarrolla de manera homogénea, por el contrario, entendemos que la relación que la medicina tradicional guarda con el sistema oficial de salud, puede ser sumamente variada. Lo anterior nos hace suponer que el tratamiento que se otorga a la medicina tradicional esta ligado a estatutos o normas específicas de cada país. En la sección VI del cuestionario partimos del supuesto de la existencia de una legislación o normatividad dirigida específicamente para la práctica de la medicina tradicional, por tanto las preguntas están orientadas a indagar acerca de dicho tópico.

Por otro lado, si consideramos la inexistencia de una legislación diseñada especialmente para la medicina tradicional, corresponde entonces indagar acerca del tratamiento que se le da dentro de la legislación oficial de salud de cada país.

FORMATO DE FICHA BIBLIOGRÁFICA

TEMA

AUTOR, TÍTULO Y SUBTÍTULO (SUBRAYADOS), EDICIÓN, EDITORIAL, LUGAR, FECHA Y NÚMERO DE PÁGINA

(Localización o ubicación del texto).

"SISTEMAS DE SALUD TRADICIONALES EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: INFORMACIÓN DE BASE"

CUESTIONARIO INFORMACIÓN DE BASE

I. Datos básicos del informante

País _____

Fecha /__ / __ / __ /

Estado, localidad, provincia, departamento, cantón

Dependencia/Institución

Dirección

Teléfono _____

1. Nombre _____

2. Edad _____

3. Sexo M () F ()

4. Escolaridad

5. Profesión (título universitario)

6. Ocupación _____

7. Especialidad _____

8. Años de ejercicio en su ocupación _____

9. ¿Qué entiende usted por medicina tradicional?

10. ¿Cómo se acercó al estudio o investigación de la medicina tradicional? (**Numere por orden de importancia**)

Interés personal() Oportunidad de trabajo() Cuestiones académicas () Tradición familiar()

Práctica profesional ()

Otra () especifique

11. ¿Cuántos años de experiencia tiene en el estudio o investigación de la medicina tradicional?

___ / ___ /

12. ¿Pertenece usted a alguna organización relacionada con la medicina tradicional?

Sí () especifique

No () **Salte a la 14**

13. ¿Cuáles son los objetivos de esta organización?

II. Registro de practicantes

14. ¿Existe en su país un registro de terapeutas tradicionales?

Sí () No () En elaboración ()

15. ¿Qué volumen de terapeutas tradicionales está registrado? _____

(**En caso de no existir registro proporcione un número tentativo de terapeutas tradicionales**)

16. ¿Mencione las principales especialidades de los terapeutas?

a) _____	b) _____
c) _____	d) _____
e) _____	f) _____
g) _____	h) _____
i) _____	j) _____

17. Según el listado anterior (p.16) mencione en que porcentaje usted estima la participación femenina y en que especialidades

a) _____	b) _____
c) _____	d) _____
e) _____	f) _____
g) _____	h) _____
i) _____	j) _____

18. ¿Existe en su país, región o localidad asociaciones que agrupen a los terapeutas tradicionales?

Sí () No () **salte a la 22**

19. ¿Estas asociaciones operan a nivel?

Nacional () Estatal () Regional () Local () Distrito () Municipal () Otro () especifique

20. ¿Cuáles son los objetivos de estas asociaciones?

21. ¿Qué capacidad de negociación tienen estas asociaciones ante las autoridades?

Alta () Media () Baja () Nula () Otra () especifique

III. Desarrollo de los sistemas de salud tradicionales (medicina tradicional)

22. ¿Cuentan en su país con instituciones públicas o privadas que promuevan el desarrollo de la medicina tradicional?

Sí () No () **salte a la 25**

23. Señale nombre y dirección

24. ¿Qué objetivos específicos persigue dicho organismo?

IV. Instituciones de investigación

25. ¿Existen instituciones de investigación encargadas del tema de la medicina tradicional?

Sí () No () **salte a la 27**

26. ¿Cuáles?

(Señalar las cinco más importantes)

Nombre _____

Dirección _____

Nombre _____

Dirección _____

Nombre _____

Dirección _____

Nombre _____

Dirección _____

Nombre _____

Dirección _____

27. ¿Alguna institución cuenta con un programa de investigación de medicina tradicional?

Sí () No () **salte a la 34** En elaboración ()

28. ¿Cuál es el nombre del programa?

29. ¿Qué organización o institución se encarga de este programa?

30. ¿Cuáles son las principales líneas de investigación?

31. ¿Cuál es el impacto (económico, político, científico, de planeación etc.) de tales estudios o programas?

32. ¿Qué temas o estudios se tiene contemplado para futuras investigaciones?

33. ¿Cuáles son las expectativas de estudios a mediano y largo plazo?

V. Apoyos nacionales y extranjeros

34. ¿Cuenta la medicina tradicional o algunas áreas de ella con un presupuesto asignado para su desarrollo o investigación?

Sí () especifique

No () ***salte a la 37***

35. ¿Qué instituciones otorgan apoyo?

NOMBRE	PÚBLICA	PRIVADA
_____	()	()
_____	()	()
_____	()	()
_____	()	()

Otro especifique

36. ¿Con qué fines se designa tal presupuesto?

Investigación () Docencia () Práctica () Difusión ()

37. ¿Reciben los terapeutas tradicionales apoyo económico?
del estado () agencias extranjeras () autóctonas () ONGs () Instituciones académicas ()
No reciben () Otra especifique

VI. Legislación y legalización de la práctica terapéutica

38. ¿Existe en su país un permiso oficial para el ejercicio de los terapeutas tradicionales?
Sí () No () **salte a la 41** En elaboración ()

39. ¿Qué porcentaje de terapeutas tradicionales cuenta con permiso?
_____ %

40. ¿Quién otorga tal permiso?

41. ¿A qué problemas se enfrentan los terapeutas que carecen de licencia o permiso?

42. ¿Conoce de la existencia o iniciativa de alguna ley que regule la práctica de la medicina tradicional de su país?

Sí () No () **salte a la 49** En elaboración ()

43. ¿Cuál es el nombre de esa ley o iniciativa?

44. ¿Qué tiempo tiene de haberse planteado esta iniciativa? _____
(Si la ley no ha sido aprobada pase a la pregunta 49)

45. ¿Se encuentra operando esta ley?
Sí () No ()

46. ¿Cuándo fue aprobada formalmente?

Mes Año
/ ____ / ____ /

47. ¿La ley está regulando en la realidad la práctica de la medicina tradicional?
Sí () No () Parcialmente ()

48. ¿La ley tiene jurisdicción?

Nacional/Federal () Estatal () Local () Otra() especifique

49. ¿Existe una institución gubernamental que regule la práctica de la medicina tradicional?

Sí () No () **salte a la 52** En elaboración ()

50. ¿Cuál es el nombre de la institución?

51. Si en su país no existe una legislación, ley, iniciativa, o norma, diseñada para la medicina tradicional. ¿Cómo se trata el tema dentro de la legislación oficial de salud?

VII. Causas de demanda de atención (padecimientos)

52. ¿Cuáles son las diez causas de enfermedad o padecimientos más frecuentes en **zonas urbanas** de su país?

53. ¿Cuáles son las diez causas de enfermedad o padecimientos más frecuentes en **zonas rurales** de su país?

54. ¿Cuáles son las diez causas de demanda de atención por las que se acude con terapeutas tradicionales en **zonas urbanas**?

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

55. ¿Cuáles son las diez causas de demanda de atención por las que se acude con terapeutas tradicionales en **zonas rurales**?

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

56. De acuerdo a la lista de causas de demanda de atención más frecuentes en su país mencione a que tipo de factores se les atribuyen: Factores naturales=FN, Factores sociales=CS, Causas psicósomáticas=CPS, Agentes divinos=AD, Otras=O
(Indique las que sean necesarias)

Nombre	FN	FS	CPS	AD	O
_____	()	()	()	()	()
_____	()	()	()	()	()
_____	()	()	()	()	()
_____	()	()	()	()	()
_____	()	()	()	()	()
_____	()	()	()	()	()
_____	()	()	()	()	()
_____	()	()	()	()	()
_____	()	()	()	()	()
_____	()	()	()	()	()
_____	()	()	()	()	()

Especifique en caso de marcar otras

VIII. Medicina popular o casera

57. ¿Cómo define la medicina popular o casera?

58. ¿Bajo qué circunstancias se ponen en práctica dichas prácticas terapéuticas?

IX Formación

59. ¿Conoce instituciones encargadas de la enseñanza de la medicina tradicional?

Sí () No () **salte a la 61**

Pública-Privada

Nombre

Localidad

Nombre

Localidad

Nombre

Localidad

Otra especifique

60. ¿Qué modalidades educativas tienen?

Maestría() Licenciatura () Diplomado () Estudios técnicos () Seminarios () Talleres ()
Charlas/pláticas informales () Reuniones () Otra especifique ()

61. ¿Cómo se imparte la enseñanza de la medicina tradicional de terapeutas a aprendices?

Práctica () Observación () Lecturas () Talleres () sueños ()

62. ¿Qué otras formas de transmitir el conocimiento de la medicina tradicional conoce?
Videos () Revelaciones personales () Parentesco () Sueños () Inspiración () Otra ()
especifique

63. ¿ Para llevar a cabo la práctica de la medicina tradicional de su país existen:
Hospitales () Clínicas () Sanatorios () Consultorios () Otro () especifique

64. ¿Qué regiones del país son reconocidas por el uso frecuente de la medicina tradicional?

65. ¿Conoce de la continuidad o existencia de algún linaje o línea de parentesco que se dé
con frecuencia (o se siga dando) dentro de terapeutas tradicionales de algún pueblo, población
o familia?

Sí () Explique No ()

66. ¿Se ofrece capacitación sobre el tema de la medicina tradicional al personal de los
servicios oficiales de salud?

Sí () No ()

67.¿ En qué consiste dicha capacitación?

Cursos () Talleres () Pláticas () Otra especifique

X. Diagnóstico

68. ¿Cuáles son las principales técnicas tradicionales de diagnóstico que los terapeutas tradicionales de su país emplean?

69. ¿Con qué frecuencia se emplea tecnología moderna (Ejemplo uso de estetoscopio, baumanómetros etc.) dentro de la práctica de la medicina tradicional de su país para realizar diagnósticos?

Muy frecuente () Frecuentemente ()

Ocasionalmente () Nunca () Otro () especifique

XI. Rituales terapéuticos

70. ¿Qué rituales o ceremonias terapéuticas son frecuentes en la práctica de la medicina tradicional de su país?

71. ¿Cuáles son los elementos que se emplean con más frecuencia en estos rituales o ceremonias de la medicina tradicional? (Ejemplo figuras, imágenes, bebidas alcohólicas, incienso, velas, ramos de hierbas, etc.)

72. ¿Cuáles son los símbolos de la naturaleza, seres divinos, dioses, santos, etc. más representativos de la práctica terapéutica tradicional de su país?

Nombre

Observaciones

73. Explique cómo se da la relación de la medicina tradicional con la religión establecida o con otras religiones (por ejemplo la religión católica)

74. ¿Se emplean altares dentro del hogar del terapeuta para efectuar curaciones?
Sí () No ()

75. ¿Cuáles son los elementos u objetos que componen estos altares?

XII. Remuneración

76. ¿En qué forma se pagan los servicios de los terapeutas tradicionales?
Pago monetario () En especie () Intercambio de servicio () Otro () especifique

77. ¿Existen empresas o negocios privados de servicios de salud que contraten servicios de terapeutas tradicionales?
Si () ejemplifique No ()

XIII. Eventos

78. Señale los eventos de medicina tradicional que se llevan a cabo en su país (de organismos no gubernamentales) Congresos () Encuentros () Coloquios () Simposios ()
Otros () especifique

79. ¿De los eventos de medicina tradicional de su país cuáles son los cinco más representativos?

XIV. Recursos

80. ¿Cuáles son las plantas medicinales que más se emplean en el país o región?

(Mencione su nombre en castellano y en dialecto o idioma local)

NOMBRE

NOMBRE LOCAL

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. _____

81. Mencione el uso terapéutico que tienen las plantas medicinales de acuerdo al listado de la pregunta anterior

USO	PARTE UTILIZADA
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.	_____

82. ¿Qué otros recursos o técnicas se emplean para la práctica terapéutica de la medicina tradicional?

83. ¿Existe fomento para la protección, control y cultivo de plantas medicinales?

Sí () No ()

84. ¿Qué instituciones lo llevan a cabo?

Nombre	Pública	Privada
_____	()	()
_____	()	()
_____	()	()
_____	()	()

Otra especifique

85. ¿Con qué frecuencia combinan los médicos tradicionales sus prácticas con los de la medicina alópata? (Ejemplo uso de medicamentos de patente en combinación con plantas)

Muy frecuente () Frecuentemente () Poco frecuente ()

Ocasionalmente () Nunca () Otro () especifique

86. ¿Con que frecuencia se mezcla la medicina tradicional con terapias de otras culturas (flores de Bach, cuarzoterapia, acupuntura, etc.)

Muy frecuente () Frecuentemente () Poco frecuente () Ocasionalmente () Nunca ()

Otro especifique ()

XV. Registro de medicamentos y plantas medicinales

87. ¿Cuenta el país con un registro de plantas y medicamentos de medicina tradicional?

Si () No () **salte a la 89**

En elaboración ()

88. ¿Qué institución lo organiza?

89. ¿Cómo está organizado?

Clasificación botánica () Regiones del país () Usos terapéuticos ()

Otra () especifique

90. ¿Dónde se venden los medicamentos o remedios tradicionales?

Mercados () Farmacias () Centros comerciales () Tiendas especializadas () Otro especifique

91. ¿Existe control en la venta y recolección?

Sí () No ()

92. ¿Quién lo realiza?

93. ¿Existen remedios de la medicina tradicional en la lista esencial de medicamentos de las instituciones oficiales de salud de su país?

Sí () No ()

Enliste

94. ¿Existe exportación hacia otros países de remedios o medicamentos de la medicina tradicional de su país?

Sí () Enliste los principales No () **salte a 94**

Nombre

95. ¿Existen medicamentos o remedios de medicina tradicional que cuenten con patente?

Sí () ¿Cuáles? No ()

96. ¿Qué trámite se sigue para obtener la patente de un medicamento o remedio tradicional?

XVI. Interacción medicina tradicional y medicina oficial

97. ¿Cómo se vincula la medicina tradicional con la atención de la salud en su país?

Por medio de instituciones:

Públicas () Privadas () Sin interacción institucional () Otra () especifique

98. ¿Cuál es la relación de la medicina tradicional con la medicina oficial? (señale sólo una respuesta)

existe: colaboración () tolerancia ()

intolerancia () otra () especifique

99. ¿En zonas urbanas, qué tanto es empleada la medicina tradicional para la atención a la salud?

Mucho () Poco () Nada () Otro () especifique

100. ¿En zonas rurales, qué tanto es empleada la medicina tradicional para la atención a la salud?

Mucho () Poco () Nada () Otro () especifique

101. ¿Existe algún programa de vinculación entre la medicina tradicional y oficial?

Sí () No () **pase a 102**

102. ¿En qué consiste dicho programa?

XVII. Producción

Bibliográfica

(Para las preguntas de esta sección favor de enviar ficha bibliográfica o referencias de los que considere más importantes)

103. ¿Existen publicaciones sobre plantas medicinales? (libros, revistas, boletines etc.)

Sí () No ()

104. ¿Existen publicaciones sobre la práctica terapéutica (tratamientos, rituales, curaciones, etc.) de la medicina tradicional de su país?

Sí () No ()

105. ¿Existen publicaciones sobre terapeutas tradicionales de su país?

Sí () No ()

106. ¿Qué libros sobre medicina tradicional conoce?

107. ¿Qué revistas sobre medicina tradicional conoce?

108. ¿Qué boletines/periódicos sobre medicina tradicional conoce?

109. ¿Qué artículos sobre medicina tradicional conoce?

110. ¿Existe alguna hoja informativa sobre medicina tradicional? (Cite)

111. ¿Conoce informes no publicados sobre el tema de medicina tradicional? (Cite)

112. ¿Qué otras publicaciones relacionadas con la medicina tradicional de su país conoce?

113. ¿Cuáles son los temas MAS frecuentes en la bibliografía de medicina tradicional que existe en su país?

114. ¿Cuáles son los temas MENOS frecuentes en la bibliografía de medicina tradicional que existe en su país?

115. ¿Qué temas considera necesario estudiar o promover en el campo de la medicina tradicional de su país?

XVIII. Comentarios

116. ¿Qué observaciones y comentarios tiene de este estudio?

117. ¿Estaría interesado en contactarse con la página electrónica **“Núcleo de Información e Intercambio Sobre Medicina no Convencional y Alternativa”**?

Si su respuesta es afirmativa proporcione todos sus datos. Visite nuestra página electrónica, además de enviar sus opiniones y comentarios.

<http://www.insp.mx/medalt/>
