

**LA FIGURA DEL CURANDERO EN EL MUNICIPIO DE CHACHAGUI,
DEPARTAMENTO DE NARIÑO**

ERNESTO BREZHNER CAICEDO GUERRA

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE SOCIOLOGIA
SAN JUAN DE PASTO
2013**

**LA FIGURA DEL CURANDERO EN EL MUNICIPIO DE CHACHAGUI,
DEPARTAMENTO DE NARIÑO**

ERNESTO BREZHNER CAICEDO GUERRA

Tesis de grado, para optar al título de Sociólogo

**Directora de Tesis:
Mg. Ángela Rocío Mora Caicedo
Docente tiempo completo del programa de Sociología**

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE SOCIOLOGIA
SAN JUAN DE PASTO
2013**

“Las ideas y conclusiones aportadas en la tesis de grado son responsabilidad exclusiva de los autores”.

Artículo 1º del acuerdo N° 324 de octubre 11 de 1966 emanado del honorable Consejo Directivo de la Universidad de Nariño.

NOTA DE ACEPTACIÓN

FIRMA DEL JURADO

FIRMA DEL JURADO

San Juan de Pasto, 12 de noviembre de 2013.

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	8
1. MEDICINA TRADICIONAL	12
1.1 ANTECEDENTES	12
1.2 MEDICINA TRADICIONAL, UNA REFLEXION DESDE LA SOCIOLOGIA	13
1.3 COSMOVISION INDIGENA	14
1.4 MEDICINA TRADICIONAL, UN RETO CULTURAL	19
2. CURANDERISMO UNA REALIDAD CULTURAL	22
2.1 DEFINICION DE CURANDERO	22
2.2 TIPOS DE CURANDEROS	23
3. SABER TRADICIONAL	25
3.1 USO DE TERAPIAS O MEDICAMENTOS	25
3.2 HISTORIAS DE VIDA	25
3.2.1 Sobandero Marcelo Ojeda	25
3.2.2 Yerbatero Gerardo Romero	30
4. EL SABER DEL CURANDERO	36
4.1 FORMAS DE TRANSMISION DEL SABER	36
4.2 ARTICULACION DE SABERES	37

4.3	RELACION CON LOS PACIENTES	40
4.4	CONCEPTO DE SALUD ENFERMEDAD DESDE LA VISION DE LA MEDICINA TRADICIONAL	41
4.5	ENFERMEDADES TRATADAS Y TRATAMIENTOS APLICADOS	43
4.6	PERCEPCIÓN DE LA COMUNIDAD HACIA LOS MEDICOS TRADICIONALES	47
4.7	ACEPTACIÓN, RECHAZO, LEGITIMACIÓN DE LAS PRÁCTICAS	48
	CONCLUSIONES	52
	RECOMENDACIONES	55
	BIBLIOGRAFIA	56
	ANEXOS	59

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo A: Formato de entrevista a usuarios de los curanderos.	59
Anexo B: Temario del conversatorio realizado durante la investigación.	62

RESUMEN

Esta investigación se realizó desde un enfoque cualitativo, para lo cual se trabajó a partir un “estudio de caso” por cuanto la investigación requirió entender la realidad social, a través de las vivencias de los curanderos y de la comunidad. Se aplicó entrevistas, observación y conversaciones con la población del municipio que fue atendida por los médicos tradicionales. En este estudio se buscó evidenciar las pautas y prácticas de la medicina tradicional para indagar el papel que juega el curandero como agente socializador en la comunidad.

ABSTRACT

This research was conducted from the qualitative approach, for which he worked from a 'case study "because the research required to understand the social reality, through the experiences of healers and community. Interviews, observation and discussions with the township population was served by traditional doctors was applied. This study sought to demonstrate patterns and practices of traditional medicine to investigate the role of the healer as a socializing agent in the community.

INTRODUCCION

La presente investigación denominada “La figura del curandero en el municipio de Chachagüí, departamento Nariño”, se realizó teniendo en cuenta la práctica médica tradicional de los curanderos, su visión del mundo, su concepción de la salud y enfermedad, sus conocimientos y prácticas las cuales forman el mundo simbólico y cultural de los llamados curanderos.

En el municipio de Chachagüí, se presenta la práctica de la medicina tradicional en los usos y saberes de tres tipos de saber curativo, de tal forma que hay hierbateros, sobanderos y algunas mujeres que desarrollan actividades de parteras. Al respecto, a pesar de que existen varias personas que realizan prácticas de curanderismo, existe una marcada tendencia de la comunidad de Chachagüí, en resaltar el trabajo de algunos de éstos, a quienes se considera los mejores en su campo. Sin embargo, se desconoce el rol que desempeña el "curandero" en su tarea de aplicar la medicina tradicional, y cómo este hecho interviene en su interacción con la comunidad. Teniendo en cuenta los elementos anteriores se plantea en el documento el problema de investigación, el cual se formuló de la siguiente manera: ¿Cuál es el rol que desempeña el "curandero" en su tarea de aplicar la medicina tradicional, y cómo este hecho interviene en su interacción con la comunidad del Municipio de Chachagüí del Departamento de Nariño?

Para profundizar en la búsqueda se planteó las preguntas de investigación como ¿Cuál es el rol que desempeña el curandero en la comunidad?; ¿Cuál es la función que desempeña el curandero?; ¿Cuál es el grado de aceptación de la figura del curandero por parte de la comunidad?; ¿Cuál es el grado de preferencia de la figura del curandero, frente a la del médico diplomado? y ¿Cuáles son las formas de vinculación del curandero con su comunidad?

Se planteó como objetivo general el comprender el rol del "curandero" como proveedor y garante de la salud en la comunidad y como objetivos específicos: indagar el grado de aceptación entre el curandero y el médico diplomado, identificar la preferencia de la comunidad con respecto a la atención en salud, frente al "curandero" y al médico diplomado; comprender la efectividad curativa por medio de la implementación de los conocimientos y remedios del "curandero" e identificar como incide en la aceptación o rechazo de los sistemas curativos modernos.

La presente investigación tiene relevancia porque permite comprender las prácticas de las comunidades en el tratamiento a la enfermedad, las técnicas curativas tradicionales que han sido múltiples y variadas generando una respuesta social debido a sus prácticas y conocimientos. En este contexto, el "curandero" representa una figura de especial importancia para entender la dinámica al interior de un determinado grupo social.

La comunidad del Municipio de Chachagüí representa un ejemplo del tipo de comunidades en las cuales el "curandero" desempeña una función que es reconocida por la comunidad. Es necesario comprender que en esta relación se produce la comunicación, una vinculación afectiva caracterizada por la solidaridad, no solo para obrar sobre una enfermedad, sino para reproducir una parte de la historia de la comunidad.

Esta investigación se realizó desde un enfoque cualitativo, para lo cual se trabajó a partir un "estudio de caso" por cuanto la investigación requirió entender la realidad social, a través de las vivencias de los curanderos y de la comunidad. Se aplicó entrevistas, observación y conversaciones con la población del municipio que fue atendida por los médicos tradicionales. En este estudio se buscó evidenciar las pautas y prácticas de la medicina tradicional para indagar el papel que juega el curandero como agente socializador en la comunidad.

Para adelantar la investigación se trabajó con un grupo de 40 personas de diversos ambientes con la connotación de haber sido atendidos por los curanderos Gerardo Romero y Marcelo Ojeda. Para tal fin se realizó un conversatorio al cual asistieron personas que han recibido los servicios ofrecidos por los médicos tradicionales y el cual permitió obtener mucha información, ya que cada uno de los participantes tenía una idea propia y una percepción distinta de los curanderos.

Finalmente se puede decir que la cultura de las comunidades campesinas, influye en el proceso de tratamiento de la enfermedad. En la práctica de la medicina tradicional se pone en juego la visión del mundo, su concepción de la enfermedad, también participan las historias personales del enfermo y el curandero, sus conocimientos y prácticas, y sobre todo la calidad de la comunicación.



Foto No. 1. Conversatorio Municipio de Chachagüí.



Foto No. 2. Conversatorio Municipio de Chachagüí.



Foto No. 3. Conversatorio Municipio de Chachagüí.

1. MEDICINA TRADICIONAL

1.1. ANTECEDENTES

Sobre curanderismo existen numerosos estudios que nos permiten indagar acerca de la importancia de la utilización de la medicina natural en la práctica de sanación desde diferentes perspectivas del curanderismo. Es así como la práctica del curanderismo se aborda desde diferentes temas de investigación tal como se puede evidenciar en la tesis “Plantas Medicinales empleadas por los campesinos de los corregimientos de Casabuy, Hato Viejo y Sánchez del Municipio de Chachagüí”¹ como un estudio etnobotánico para entender la importancia de la relación hombre-naturaleza y como esta relación determina la correcta utilización de las plantas medicinales y del hábitat natural y también permite salvaguardar los conocimientos transmitidos por generaciones sobre los diferentes saberes tradicionales de la medicina. La investigación aporta en la comprensión del poder curativo de las plantas y en identificar la utilización del poder curativo en la práctica de la medicina tradicional.

También es muy importante el estudio que se realiza en la tesis “Taita: memoria, pensamiento y curación”² en el Valle de Sibundoy porque aborda la temática de la medicina tradicional desde la cosmovisión indígena que es la fuente más importante de los conocimientos ancestrales sobre el curanderismo y su aplicación en la comunidad desde diferentes dimensiones sociales, culturales, ideológicas en donde el curandero es visto como un símbolo de conocimiento, de espiritualidad y que infunde un profundo respeto dentro y fuera de su comunidad.

La interrelación entre el uso de la medicina natural y la correcta aplicación de un diagnóstico y un posible tratamiento a una determinada enfermedad es uno de los objetivos de estudio en la tesis “Medicina tradicional en el resguardo indígena de Panan en el Municipio de Cumbal”³ porque esto posibilita una adecuada

¹ MONCAYO CÁRDENAS, Marcela Nayibe y ZAMBRANO CASTILLO, José Fernando. Plantas Medicinales empleadas por los campesinos de los corregimientos de Casabuy, Hato Viejo y Sánchez del Municipio de Chachagüí. Trabajo de grado. Pasto: Universidad de Nariño. Facultad de Ciencias Humanas, 2005.

² DELGADO BOTINA, María del Carmen. Taita: memoria, pensamiento y curación. Trabajo de grado. Pasto: Universidad de Nariño. Facultad de Ciencias Humanas, 2007.

³ OJEDA GUERRERO, Andrea. Medicina tradicional en el resguardo indígena de Panan en el Municipio de Cumbal. Trabajo de grado. Pasto: Universidad de Nariño. Facultad de Ciencias Humanas, 2006.

apreciación en cuanto a la verdadera efectividad del curandero así como también la profundidad en el conocimiento de su saber ancestral y su compromiso con la práctica de la medicina tradicional. El aporte para el desarrollo de la investigación es la comprensión de la lógica cultural en la medicina tradicional, en identificar la cosmovisión que está en el fondo de las prácticas tradicionales.

El efecto de la globalización en desmedro del saber ancestral de la práctica de la medicina tradicional es una fuente de varios estudios no sólo en el campo de la Sociología sino también de diversas otras ciencias del conocimiento es así como en la tesis de Filosofía “Kalusturindaiaia: el carnaval Inga de Colón a través de las voces de sus abuelos”⁴ se aborda la globalización como un factor de cambio sociocultural en el pensamiento de la población indígena y la paulatina pérdida de este saber ancestral.

1.2. LA MEDICINA TRADICIONAL, UNA REFLEXIÓN DESDE LA SOCIOLOGÍA

La sociología describe y analiza los procesos de la vida en sociedad. Su objeto de estudio son los seres humanos y sus relaciones sociales, las sociedades humanas. La sociología utiliza diferentes métodos de investigación empírica y análisis crítico para perfeccionar y desarrollar un conjunto de conocimientos acerca de la actividad social humana, a menudo con el propósito de aplicar dichos conocimientos a la consecución del bienestar social.

El moderno paradigma sociológico integrado estudia las grandes realidades materiales (la sociedad, burocracia o la tecnología) y no materiales (normas y valores), así como las pequeñas entidades objetivas (pautas de acción e interacción social) y las subjetivas (cómo los individuos construyen la realidad social). Es así como para explicar o tratar de entender la realidad social surgen un gran número de teóricos sociales que ven la sociología como una ciencia desde la cual y a través de diferentes perspectivas y puntos de vista poder abordar la sociedad.

Max Weber considera que la Sociología es una ciencia que estudia la acción social, ésta se refiere a la conducta con que los individuos orientan el desarrollo de la sociedad. Talcott Parsons dice que la Sociología estudia los sistemas sociales

⁴ OBANDO CARVAJAL, Jenny Marcela. Kalusturindaiaia: el carnaval Inga de Colón a través de las voces de sus abuelos. Trabajo de grado. Pasto: Universidad de Nariño. Facultad de Ciencias Humanas, 2009.

formados por la interacción de las conductas que se orientan hacia una escala común de valores dentro de la institucionalización de los modelos culturales.

El interaccionismo simbólico, partiendo de un método de estudio participante, capaz de dar cuenta del sujeto, concibe lo social como el marco de la interacción simbólica de individuos, y concibe la comunicación como el proceso social por antonomasia, a través del cual, se constituyen simultánea y coordinadamente, los grupos y los individuos.

La dinámica social se entiende como el fluir de las costumbres y creencias de una sociedad. El cambio se evidencia a través de las interacciones de cada persona con el resto social y como el conjunto afecta al individuo, marcando un comportamiento de comunicación global de sujetos relacionados entre sí. Las formas y convenciones de la dinámica social están marcadas por la historia y sujetas, por tanto, a un cambio permanente. La interacción social resultante de la dinámica, expresa grados sociales, estableciendo campos de acción que se expresan mediante la diferenciación del “status quo” social. En la interacción social, habría primero que establecer la capa o campo social sobre el que se va a observar a los individuos y como estos influyen mutuamente y adaptan su comportamiento frente a los demás. Cada individuo va formando su identidad específica en la interacción con los demás miembros de su campo social en la que tiene que acreditarse.

1.3. COSMOVISIÓN INDÍGENA

“Si de repente quedáramos como en el inicio de los tiempos, lo que se usará para curar será el conocimiento antiguo sobre las plantas y las sobadas. (...) subsistirá siempre y cuando se apoyen los centros de enseñanza y no se impida la celebración de las ceremonias donde los curanderos forman su propia visión de lo que harán en la vida y de cómo habrán de contribuir al bienestar de su pueblo”⁵.

“Para que la medicina tradicional pudiera considerarse tradicional, además de sus elementos teórico-prácticos, debe cumplir con los requisitos de tener un arraigo histórico, cultural y social, en el entramado de la tradición de un pueblo. Así la medicina tradicional se define en concordancia con la tradición del pueblo que la utilice”⁶.

⁵ KÖNIG, Sara. La Medicina Indígena: un sistema de salud. En: Revista Tukari. Febrero-Marzo, 2011. Año 3, no. 16, p. 4-5.

⁶ GRANADOS, Andrea, *et al*. Aproximación a la medicina tradicional colombiana. Una mirada al margen de la cultura occidental. En: Revista ciencia y salud. 2005. p. 1.

En la época prehistórica se atribuía a los poderes sobrenaturales y a las divinidades que los representaban las causas de las enfermedades. “El *ethos* de nuestro médico ancestral está definitivamente ligado a la tierra, la madre primordial, al campo y a la selva, conviviendo cotidianamente con las plantas, con los animalitos de todo género, con los ríos y cuerpos de agua, en comunión permanente con esa trama profunda e intrincada de la vida en todas sus manifestaciones”⁷

Los curanderos en las comunidades indígenas siguen conservando la cosmovisión religiosa del alimento como fuente de salud, según lo refiere el Dr. René Crocker Sagastume, profesor investigador titular del departamento de Salud Pública del Centro Universitario de Ciencias de la Salud. “El consumo alimentario del pueblo wixarika, como en la mayoría de los pueblos de Mesoamérica, tiene un sentido religioso y no solamente biológico de satisfacer las necesidades del cuerpo. Es comer con el espíritu y con los dioses, por lo que los alimentos no sólo proporcionan nutrientes sino energía que viene de ellos, por lo que debe haber ceremonias para agradecerles lo que proporcionan al pueblo. En la cultura wixarika el consumo del maíz tiene connotaciones religiosas y se acompaña de rituales de ofrecimiento y autorización de los dioses para su consumo”⁸.

La medicina tradicional es ejercida por el curandero “sociológicamente entendido, el *ethos* de este personaje está más cerca de “el profeta”, tipificado por Max Weber, que rompe mitos, costumbres y creencias y crea nuevos. Son muchas las caracterizaciones que la ciencia occidental, especialmente la antropología, ha propuesto para describir a este personaje, con sus particularidades en las diversas culturas, para atrapar la esencia de su “excentricidad” como en el clásico intento del conocido texto de Mircea Eliade”⁹.

De esta manera, invita a los médicos indígenas a que continúen en ejercicio de su conocimiento, que sirve para fortalecer la defensa de la autonomía y de su

⁷ DIAZ MAYORGA, Ricardo. Visión actual de la Medicina Ancestral. Taller de medicina ancestral (15-16, septiembre, 2008: Quito, Ecuador) [Online]. Disponible en internet: www.visionchamanica.com/salud-chamanismos/vision-chamanica/salud-y-chamanismos/vision-actual-de-la-medicina-ancestral.

⁸ CROCKER SAGASTUME, René, *et al.* Interculturalidad alimentario-nutricional en la etnia Wixarika de México. Revista Española de Salud Publica [online]. 2004, vol.78, no.6, p. 691-700. Disponible en internet: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272004000600004&Ing=es&nrm=iso. ISSN 1135-5727.

⁹ DIAZ MAYORGA, Op. cit.

territorio, el cual comprende la tierra, el agua, el aire, así como todos los saberes de la comunidad. “La medicina indígena es muy importante al interior de la comunidad, ya que no sólo se enfoca a curar un mal particular sino, al mismo tiempo, un mal de la comunidad. Debemos organizarnos para hacer entender a las personas que promueven la iniciativa que no existen razones que justifiquen impedir que los médicos indígenas ejerzan su saber libremente”¹⁰.

La medicina tradicional comprende las enfermedades del cuerpo en conexión con enfermedades de la mente y problemas del entorno, en la medicina tradicional se tiene en cuenta la “mente” como un factor importante que determina la enfermedad de las personas. Esta forma de intervenir la enfermedad ha desarrollado varias terapias y prácticas consideradas propias, se proponen desde el marco de sus imaginarios y cultura.

“La medicina tradicional abarca una amplia variedad de terapias y prácticas que varían entre países y entre regiones. En algunos países se denomina medicina «alternativa» o «complementaria». La medicina tradicional se viene utilizando desde hace miles de años, y sus practicantes han contribuido enormemente a la salud humana, en particular como proveedores de atención primaria de salud al nivel de la comunidad”¹¹. La práctica de la medicina tradicional incluye la participación de todos los actores de la comunidad frente al curandero no sólo como sanador de sus males sino como un líder espiritual al cual la comunidad acude.

Los referentes culturales son la base fundamental “La medicina tradicional es la suma completa de conocimientos, técnicas y prácticas fundamentadas en las teorías, creencias y experiencias propias de diferentes culturas y que se utilizan para mantener la salud y prevenir, diagnosticar, mejorar o tratar trastornos físicos o mentales”¹². La medicina tradicional ha mantenido su popularidad en todo el mundo. A partir del decenio de 1990 se ha constatado un resurgimiento de su utilización en muchos países desarrollados y en desarrollo.

En los últimos años se ha desarrollado movimientos que defienden la medicina tradicional por considerarla una forma de expresión cultural indígena que

¹⁰ CROCKER SAGASTUME. Op. cit., p. 691-700.

¹¹ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Temas de salud – Medicina tradicional [Online]. [consultado agosto 2012]. Disponible en internet: www.who.int/topics/traditional_medicine/es/

¹² Ibídem.

desarrolla un pensamiento propio y su identidad cultural. Es por esto que la OMS se ha manifestado incluyendo una serie de principios para las personas que desempeñan esta actividad curativa.

“La OMS y sus Estados Miembros promueven la medicina tradicional en la atención de salud con lo cual pretenden:

- Apoyar la medicina tradicional e integrarla en los sistemas de salud de los países en combinación con políticas y reglamentos nacionales sobre los productos, las prácticas y los practicantes para garantizar la seguridad y calidad;
- Garantizar que se aplican prácticas y se utilizan productos que sean seguros, eficaces y de calidad a tenor de los datos científicos existentes;
- Reconocer la medicina tradicional en el marco de la atención primaria de salud a fin de incrementar el acceso a la asistencia sanitaria y preservar conocimientos y recursos; velar por la seguridad del paciente mejorando el nivel de conocimientos y competencia técnica de los practicantes de la medicina tradicional”¹³

La cosmovisión andina tiene como marco de referencia la totalidad del ser humano, su relación con la naturaleza y el ambiente que lo rodea, la tierra llamada “madre tierra” como fuente de salud y sabiduría. “Para la medicina andina, la salud y la enfermedad provienen de la tierra, y toda curación se deriva de las plantas que la tierra misma ofrece al hombre. Para curar al enfermo el médico tradicional media entre las deidades y la tierra, entre el mundo de los muertos y el de los vivos. El cuerpo y el espíritu son parte de un sistema integral y armónico, de manera que una disonancia en cualquiera de las partes cura la enfermedad”¹⁴.

La afectación del cuerpo está directamente relacionada con las enfermedades espirituales ejercen una influencia directa, por lo tanto la curación de las enfermedades debe comprender la sanación de los temas espirituales. La población indígena diferencia entre la enfermedad del cuerpo y la enfermedad “espiritual”. Cada uno de estos tipos de enfermedad se trata de manera distinta; sin embargo, se cree también que la esfera espiritual puede afectar a la del cuerpo, y viceversa. Por ejemplo, el hecho de “renegar” o enfadarse puede

¹³ Ibídem.

¹⁴ CROCKER SAGASTUME. Op. Cit., p. 691-700.

provocar una enfermedad “espiritual” o agudizar una dolencia existente. El primer paso para enfrentar una dolencia es efectuar un diagnóstico dentro del núcleo de la familia.

“Margaret Clark (citada por Virginia Gutiérrez) define el sistema médico como: “Un complejo de ideas acerca de las causas y curas de la enfermedad, ninguna de las cuales es enteramente racional ni completamente irracional. Sus prácticas y la mayoría de sus procedimientos curativos son comprensibles y lógicos a luz de sus creencias sobre la naturaleza de la salud y las causas de la enfermedad.”¹⁵

*Virginia Gutiérrez de Pineda propone: “sistema médico popular, que, según ella, “condensa el saber popular en relación con la salud, y se caracteriza por: 1. Constituye conocimientos y prácticas populares, integradas culturalmente. 2. Se ajusta y funciona a nivel del estadio tecnológico y científico de su entorno social. 3. Existe un trasfondo de creencia y fe individual y colectivo en ella, que fundamentalmente, estimula y dirige su acción. 4. Incorpora e innova con préstamos médicos foráneos, dentro de un complejo proceso aculturativo, que descende de la avanzada médica -academia- y que paulatinamente es asimilado. 5. Se renueva con descubrimientos y hallazgos propios. 6. Da respuesta permanente a interrogantes de sus creyentes, y eventual a extraños culturales, cuando se hallan recursos propios en emergencias de salud. 7. Constituye un acto de comprobación a los postulados culturales, derivando un corpus médico integrado de pensamiento y acción, resultado interactuante del todo institucional. 8. Demuestra una cultura manifiesta en un ceremonial y prácticas, y un contenido encubierto, de fe y creencias individual y de determinantes estructurales de la colectividad”.*¹⁶

La medicina tradicional está fundamentada en un saber cultural que se transmite por medio de la tradición oral de generación en generación, una práctica que refleja la identidad y el enfoque sobre la salud y la enfermedad que poseen las comunidades y que se conserva a partir de la validez del tratamiento a la enfermedad.

Existen muchas formas de medicina tradicional. A lo largo de la historia los asiáticos, africanos, árabes, nativos americanos, oceánicos, centroamericanos y

¹⁵ JARAMILLO, Juan Felipe M.D. La importancia de la medicina popular o tradicional en la práctica médica. En: Conferencia Salud y Sociedad (11, diciembre, 1999: Medellín, Antioquia) [Online]. Disponible en internet: <http://www.docstoc.com/docs/108452179/LA-IMPORTANCIA-DE-LA-MEDICINA-POPULAR-O-TRADICIONAL>

¹⁶ Ibídem.

sudamericanos, además de otras culturas, han desarrollado una gran variedad de sistemas de medicinas tradicionales indígenas. Influenciados por factores tales como la historia, las actitudes personales y la filosofía, su práctica varía en gran medida de un país a otro y de una región a otra. No es necesario decir que su teoría y aplicación difieren de manera importante de la teoría y la aplicación de la medicina alopática.

La medicina tradicional está fundamentada en un saber cultural que se transmite por medio de tradición oral de generación en generación, una práctica que refleja la identidad y el enfoque sobre salud – enfermedad que poseen las comunidades, se conserva a partir de la validez del tratamiento a la enfermedad.

“La medicina tradicional es un sistema de salud y, como tal, tiene su propia manera de diagnosticar y de elegir sus propios métodos de curación, en los que se involucra la espiritualidad, la religiosidad y el culto: el Creador es el principal curador, y el médico indígena, solamente un canal. A la persona se le ve como un ser que tiene un espíritu y lo que se cura es el espíritu y no el cuerpo. Esa es una de las grandes diferencias con la medicina alópata.”¹⁷

Existe un planteamiento de complementariedad de la medicina tradicional con la medicina alopática, aceptando la diversidad cultural y los referentes de los imaginarios culturales de las comunidades se requiere tener un pensamiento que implique la comprensión de la diversidad antes que la pugna de saberes como se plantea a continuación. “Puede ser un complemento de ésta más que una alternativa; no tiene que existir una pugna entre saberes. Así, mientras el médico profesionalista se encarga del cuerpo, el médico indígena se ocupa del espíritu. Si realmente tiene amor a la salud, la medicina alópata tiene que considerar la importancia de las terapias alternativas”¹⁸

1.4. MEDICINA TRADICIONAL, UN RETO CULTURAL

“Aún no hemos logrado conocer los alcances del poder de la fe. Ésta guarda relación con el propio ser y tiene un potencial ilimitado, el cual, lamentablemente, no usamos. Esto se debe a que nos han metido en la cabeza que no podemos utilizarlo. Pero, si se despierta

¹⁷ PÉREZ MARQUÉZ, Ramón Michelle. Medicina alternativa e indígena. Conocer para saber. En: Revista Tukari. Febrero-Marzo, 2011. Año 3, no. 16, p. 6-7.

¹⁸ *Ibídem*.

*el poder de la creencia, tenemos todo lo que necesitamos para procurar nuestra salud. Entonces, si tenemos fe, para qué sirven los químicos*¹⁹.

La medicina tradicional en Colombia y en otras regiones de América Latina, está influenciada por los conocimientos y creencias de los indígenas y por los procedimientos que ellos empleaban y emplean en el tratamiento de los males orgánicos y sicológicos. Actualmente especialmente en las zonas rurales apartadas se presenta una confrontación entre la medicina tradicional o popular y la medicina clínica moderna occidental.

La medicina tradicional tiene origen en la medicina aborígen, pero también hunde sus raíces en las consideraciones y prácticas de la medicina europea de los siglos XVI y XVIII, y más aún en la medicina medieval. La conocida antropóloga Virginia Gutiérrez²⁰ en un estudio realizado entre población rural y urbana de Cundinamarca y Santander, estableció que ciertos conceptos sobre fisiología, clasificación de enfermedades, alimentos y medicamentos que tienen los habitantes de esta área andina, mantienen una amplia correspondencia con elementos de la medicina medieval.

“La medicina tradicional es una parte de la cosmovisión indígena y representa el conocimiento milenario sobre la madre tierra y el uso de las plantas medicinales que los pueblos autóctonos han resguardado como un importante activo de incalculable valor para el fortalecimiento y preservación de su identidad”²¹. La práctica de la medicina es anterior a la historia escrita, por lo que gran parte de nuestros conocimientos sobre sus formas primitivas es conjetural. Probablemente la medicina no empezó a ser una técnica especializada hasta que surgieron las primeras comunidades sedentarias. Entonces los hombres aprendieron qué plantas eran comestibles y cuáles venenosas, e incluso cuáles parecían aliviar los síntomas de diversas enfermedades que probablemente estaban entonces tan difundidas como ahora.

“La medicina indígena es un sistema de salud ya que tiene su propia manera de diagnosticar y de elegir sus propios métodos de curación. Puede ser analizada desde el término “medicina tradicional”, ya que el conocimiento que envuelve es transmitido de

¹⁹ KÖNIG. Op. cit. p. 4-5.

²⁰ GUTIÉRREZ DE PINEDA, Virginia. Causas culturales de la mortalidad infantil. En: Revista Colombiana de Antropología. 1955, vol. 4, p. 13-82.

²¹ Editorial. En: Revista Tukari. Febrero-Marzo, 2011. Año 3, no. 16, p. 2.

generación en generación. Sus métodos de sanación involucran la espiritualidad por dos razones: por una parte, toda vez que tiene como presupuesto que el que cura es el creador y el médico sólo es un canal entre éste y el paciente, y, por otra parte, ya que dichos métodos están diseñados para el espíritu. En este sentido, la medicina indígena tiene el propósito de que el paciente recupere su estado natural de armonía; esto se logra ayudándolo a que se reconcilie con Dios, con su familia y con la naturaleza. Se dice también que es una medicina alternativa debido a que no está comprendida en el concepto de medicina alópata o convencional”²².

La medicina tradicional a menudo se basa en la comprensión del cuerpo desde una perspectiva filosófica. Este enfoque se encuentra en la medicina tradicional tibetana, china e india. Además, está presente en la medicina que se practicaba en la antigua Grecia. Todas estas tradiciones ven el cuerpo como un microcosmos del universo, sujeto a las mismas leyes naturales. Distinguen lo que consideran fluidos vitales del cuerpo, llamados humores, y los relacionan con elementos de la naturaleza exterior.

Esta conjunción entre medicina aborígen, medieval y elementos de la naciente medicina moderna europea, forman un sincretismo complejo que es lo que se conoce como medicina tradicional popular. El desarrollo de la medicina clínica occidental sólo empieza a formarse en el país durante el siglo XVIII²³, cuando se nota una mayor afluencia de médicos, cirujanos y boticarios a la Nueva Granada, especialmente a las zonas urbanas de Cartagena y Santa fe de Bogotá. Pero en las zonas de menor densidad de población, como las rurales, no alcanzaban a sentir el influjo del desarrollo de la medicina occidental. Esta tuvo su mayor impulso en la colonia con la llegada de Don José Celestino Mutis en 1760. No obstante, durante toda la colonia predominaron los curanderos, prototipo del médico tradicional popular.

²² KÖNIG. Op. cit. p. 4-5.

²³ SORIANO LLERAS, Andrés. La medicina en el Nuevo Reino de Granada durante la conquista y la colonia. Bogotá D.C.: Imprenta Nacional, 1966. 181 p.

2. CURANDERISMO, UNA REALIDAD CULTURAL

2.1. DEFINICION DE CURANDERO

Como bien lo escribe la antropóloga Isabel Lagarriga: "el curandero es un individuo que pertenece al mismo nivel social, viste, habla, y tiene un modo de vida similar al de sus clientes, pero es percibido como una persona envuelta en un ambiente místico, poseedor de poderes que (...) no cualquiera puede tener. Es capaz de recibir espíritus o, en el caso del curandero no espiritista, ha adquirido una serie de conocimientos médicos que no poseen los demás miembros del mismo grupo."²⁴

Los curanderos son personas que se empeñan en curar las enfermedades, ofrecer protección, mantener el equilibrio social, familiar e individual con la naturaleza. Un curandero "es alguien quien cura gente con métodos de la medicina popular. Él / ella da consultas en una habitación que tiene especialmente para eso y los creyentes de su comunidad le /la respetan. Aunque no cobra para sus consultas, vive mayormente de curar gente, ya sea porque la gente le da dinero voluntariamente, o porque cobra para ciertos trabajos"²⁵.

"En este caso el curandero es jefe de la familia y es tratado por los demás con sumo respecto. Además de estos llamados curanderos hay mucha gente que tiene una sabiduría enorme sobre remedios caseros, especialmente madres que criaban varios niños, a veces pueden nombrar una cantidad de plantas medicinales"²⁶.

En muchas regiones campesinas es aceptado a pesar de la presencia de la medicina científica, de la existencia del médico y de las instituciones oficiales de asistencia en salud (como los puestos de salud), podemos encontrar una preferencia en estas comunidades, por el curandero, sea éste yerbatero, o sobandero, aún en barrios populares urbanos, la práctica del curanderismo y de la

²⁴ LAGARRIGA, Isabel. Citada por MUÑOZ MUÑOZ, Jairo. Antropología cultural colombiana. Bogotá D.C.: UNAD, 1990. Tomo II. p. 374. ISBN 978-958-651-055-4.

²⁵ SCHAFFLER, Yvonne. La diversidad de los curanderos en el suroeste de la República Dominicana: algunos pensamientos después de once meses de investigación de campo. *En*: Boletín del Museo del Hombre Dominicano. Julio, 2006. no. 40, p. 103-118. [Online]. Disponible en internet: <http://yvonne-schaffler.eu/>

²⁶ *Ibídem*.

medicina popular casera es una constante. "Mediante su enorme flexibilidad, el curanderismo ya ha incorporado muchos objetos modernos, como por ejemplo medicamentos farmacéuticos. Hay varios curanderos que en conjunto con las sustancias vegetales y animales también recetan sustancias químicas de la farmacia"²⁷

Como bien lo escribe la antropóloga Isabel Lagarriga: "el curandero es un individuo que pertenece al mismo nivel social, viste, habla, y tiene un modo de vida similar al de sus clientes, pero es percibido como una persona envuelta en un ambiente místico, poseedor de poderes que no cualquiera puede tener. (...) Sin embargo, sucede algo curioso, a pesar de sus múltiples atributos, no se sitúa en un plano de superioridad ante el paciente sino que le dedica más tiempo, sostiene largas charlas en las que se muestra muy interesado en los problemas del enfermo, y se dirige a él llamándole hermanito"²⁸.

Otro factor que permite una mayor aceptación del curandero en una comunidad campesina, es que la institución del curanderismo se ajusta a sus patrones culturales y sociales. Los campesinos perciben que hay ciertas enfermedades que el médico no puede curar, pues sus causas se escapan a su acción. Según la información se trata de males producto de causas no naturales, que implican métodos sobrenaturales de curación.

Como afirma Eduardo Estrella²⁹, médico-psiquiatra ecuatoriano, ha sido capaz de mantener las ideas prácticas de su cultura, mediante la transmisión oral del conocimiento, el aprendizaje en la práctica y la aceptación de la tradición. Es sincero en sus manifestaciones y está convencido de que su labor es hacer el bien a sus semejantes, con la ayuda de Dios, del cual es un intermediario. El curandero según la investigación recibe una remuneración mínima, y está siempre a la mano para cualquier emergencia.

2.2. TIPOS DE CURANDEROS

Según la investigación realizada existe un conocimiento en lo que respecta a la medicina tradicional ya sea a través del uso de remedios caseros por parte de la

²⁷ SCHAFFLER. Op. cit., p. 103-118.

²⁸ LAGARRIGA ATTIAS, Isabel. Medicina tradicional y espiritismo. México: Secretaría de Educación Pública, 1975. Pág. 15.

²⁹ ESTRELLA, Eduardo. Medicina aborigen. Quito: Época, 1978. Pág. 176.

comunidad, como también en la existencia de varios curanderos especialistas en distintas formas de curación: yerbateros, sobanderos y la práctica de la medicina tradicional a cargo de las parteras.

Según Jairo Muñoz³⁰, existen diversas clases de curanderos, que se catalogan por sus "poderes" y funciones, los cuales retomando al autor se mencionan a continuación:

1. El *curandero o yerbatero*, que tiene experiencia en plantas medicinales, en remedios de origen vegetal o animal y conoce y utiliza también medicinas científicas popularizadas.
2. El *sobandero*, especializado en componer fracturas y luxaciones. Utiliza analgésicos naturales, antiinflamatorios y sabe tratar además hinchazones, cortaduras, dolores de espalda, etc. Durante la colonia se le conocía con el nombre de ensalmador y algebrista.
3. La *partera o comadrona*, encargada de los partos y del tratamiento de las enfermedades de las mujeres. Cuando considera muy complicado el parto o el aborto, aconseja ir donde el médico o el centro asistencial.
4. La *curandera de espanto*, generalmente son mujeres de edad madura, mestizas, muy religiosas, con gran ascendiente en la comunidad.
5. El *terapeuta religioso* que invoca a Dios y a los espíritus para la curación.

Los campesinos perciben que hay ciertas enfermedades que el médico no puede curar, pues sus causas se escapan a su acción. Se trata de males producto de causas no naturales, que implican métodos sobrenaturales de curación. "La medicina indígena consiste básicamente en el uso de hierbas, aplicación de sobadas y rezos. La aplicación de cada método depende del problema que se trate"³¹.

³⁰ MUÑOZ MUÑOZ, Jairo. Antropología cultural colombiana. Bogotá D.C.: UNAD, 1990. Tomo II. p. 374. ISBN 978-958-651-055-4.

³¹ KÖNIG. Op. cit. p. 4-5.

3. EL SABER TRADICIONAL

3.1. USO DE TERAPIAS O MEDICAMENTOS

El ritual inicial esta en crear el ambiente adecuado técnica ritualista usada por el curandero: exploración, imposición de manos, masaje, contacto de persona a persona, el sentarse junto al enfermo para escuchar su confesión al oído delante de otros que esperan, el recibir a grupos de enfermos para bendecir el agua que llevarán como remedio, orar antes de recetar para que el tratamiento sea eficaz.

“La medicina aborígen utiliza varios recursos psicológicos en el proceso terapéutico. De la misma forma que se sugiere culturalmente la enfermedad se sugieren los mecanismos curativos. La cultura del medio propende a brindar seguridad, calmar la angustia y mediatizar la sensación de culpa. Se ha generado y formado un agente curandero capaz de entender el origen y desarrollo del trastorno, preparado para proporcionar tratamiento y establecer una adecuada comunicación con los enfermos”³².

Cuando se refiere al tipo de medicamentos utilizados por los curanderos se identificó en las entrevistas realizadas que las personas que asisten tratamientos con los curanderos recurren al hogar del curandero, para realizar las respectivas curaciones con remedios caseros con los cuales se implementa los tratamientos. Los curanderos Gerardo Romero y Marcelo Ojeda se rodean de un ambiente que ellos consideran propicio para sus técnicas terapéuticas.

3.2. HISTORIAS DE VIDA

3.2.1 Sobandero Marcelo Ojeda. Don Marcelo Ojeda Bolaños práctica la medicina tradicional desde 1966, en el pueblo es conocido como “el Doctor látigo del pueblo”, ya que las curaciones las efectúa con la hoja de látigo y un rezo secreto que consiste en 8 palabras mágicas las cuáles guarda con un profundo fervor. Es oriundo del Municipio de Chachagüí donde nació hace 84 años en el hogar conformado por el señor José Ojeda y la señora Quiteria Bolaños. Durante su juventud trabajó en muchas poblaciones del Departamento de Nariño, desempeñándose en el oficio de agricultor y en la Unión donde aprendió a curar.

³² MUÑOZ MUÑOZ, Op. cit., p. 384.



Foto No. 4. Sobandero Marcelo Ojeda.

Cuenta Don Marcelo que cuando tenía 20 años se fue a trabajar a una finca en el Municipio de la Unión sembrando café, en donde sufrió una lesión que lo enfermó hasta el punto de enviarlo a cama, y fue entonces cuando un amigo suyo lo curó. A partir de ese momento Don Marcelo le pidió a su amigo que le enseñara a sanar a las personas, luego de aprender a sanar se quedó trabajando tres meses más en la Unión y luego regresó a Chachagüí. Don Marcelo se dedica a la agricultura, tiene una pequeña finca en donde siembra café, aguacate, guaba, batata y yuca, éstos productos los comercializa en el mercado los días sábados y domingos.



Foto No. 5. Entrevista con el sobandero Marcelo Ojeda.

Muchas veces hace intercambio con productos que le traen de Sánchez y Casabuy. Como agricultor, don Marcelo sale a trabajar a muchas otras regiones tanto cercanas como lejanas de Chachagüí, como son El Manzano, Granada, y El Tablón de Gómez, más que todo en labores como recoger y sembrar maíz, y también a preparar la tierra para la siembra. Tiene esposa e hijos, la señora se llama Carlota Montilla de Ojeda, oriunda de Chachagüí y con quien lleva más de 50 años de casado. Sus hijos son Luis Edmundo Ojeda de 50 años, quien se dedica a la construcción como maestro de obra y actualmente vive en Cartagena.



Foto No. 6. Sobandero Marcelo Ojeda y su esposa.

Cuenta don Marcelo que le enseñó de pequeño a su hijo la práctica de sanación que él conoce, pero que a su hijo nunca le pareció un oficio lucrativo, y por eso se dedicó a la construcción. Su segunda hija se llama María Inés Ojeda, de 45 años; ella se dedica a la construcción y a los servicios domésticos, ella actualmente reside en la ciudad de Pasto.

El último de sus hijos es Pablo Emilio Ojeda de 40 años, quien se desempeña como auxiliar administrativo en la alcaldía de Chachagüí. Actualmente don Marcelo vive con su esposa, y su nieto menor. Don Marcelo es profundamente religioso, y como buen católico y creyente tiene en su cuarto muchas imágenes y figurillas de santos a los cuales él admira y ora con profunda devoción. Entre los más importantes para él están la virgen de Santa Marta a quien le profesa más fe, la virgen de Las Lajas, el señor de Buga, el niño de Praga, San Juan de Dios, el Jesús Nazareno de El Tambo y la virgen María.



Foto No. 7. Imágenes y figuras religiosas del sobandero Marcelo Ojeda.



Foto No. 8. Imágenes y figuras religiosas del sobandero Marcelo Ojeda.

“En Chachagüí toda la gente ha pasado por mis manos”, dice don Marcelo. El atiende todo tipo de pacientes, cura a muchos de sus amigos agricultores cuando después de una larga faena han sufrido tensiones, caídas, golpes, etc. Claro que muchas veces ellos deben asistir al médico del pueblo, porque los conocimientos de don Marcelo únicamente son de cuerdas y tendones. Don Marcelo dice que muchas veces gente del pueblo lleva personas a su casa para que él los cure, y otras veces lo llevan a él a otros lugares para que él cure a las personas. Él dice que eso no le molesta, que él cura en el lugar donde lo lleven.



Foto No. 9. Consultorio del sobandero Marcelo Ojeda.

Dice que una vez curó al médico del pueblo de un dolor que tenía en el brazo, y con el cual ya llevaba un buen tiempo, también recuerda una noche en la que le llevaron un señor de Pasto con un caso de tortícolis y que él lo sobó durante 10 minutos, y al otro día a las 8 a.m., el señor estaba sano, esa vez le dieron 50 milpesos. También refiere un caso en el que un señor llamado Gonzalo Moncayo trajo a su esposa desde Bogotá, por un fuerte dolor en el pecho y en el estómago, y los médicos habían dicho que tenían que operarla y eso costaba 14 millones de pesos, él le curó un problema de cuerda en el pecho y en el estómago y a los 3 días estuvo sana y buena, esa vez le pagaron 100 mil pesos.

Don Marcelo dice que aunque él no cobra, la situación económica por la que atraviesa no es la mejor, y por eso, el recibe los 1.000, 2.000, 5.000 pesos, o la plata que la gente que va a verlo le deja por sus servicios. Con respecto a si él estaría dispuesto a enseñar a otras personas o a sus familiares el tipo de práctica tradicional que él conoce, manifiesta que él enseña pero si le ayudan económicamente, porque “de balde no se enseña”.

3.2.2 Yerbatero Gerardo Romero. Don Gerardo Romero tiene 47 años, es oriundo del municipio de Chachagüí, nacido en el hogar conformado por el señor Maximino Romero y la señora Virginia Moreno. Toda su vida don Gerardo se ha dedicado a la agricultura, oficio que hasta ahora desempeña junto a su esposa, doña Marina Burbano de 46 años, y junto a sus tres hijos; July del Carmen de 20 años, Víctor Alfonso de 16 años y John Freddy de 13 años, ellos a la vez que ayudan a sus padres en una pequeña huerta que tienen en su casa, también estudian en el colegio de Chachagüí.



Foto No. 10. Yerbatero Gerardo Romero.

Cuenta don Gerardo que hace 15 años la virgen le dio el conocimiento para curar con hierbas en un sueño. El no recuerda muy bien, pero dice que la virgen tocó su cabeza y le dio el secreto. Más sin embargo, don Gerardo por orden divina tenía que ir a una comunidad indígena, donde aprendería más y perfeccionaría ese conocimiento. Así fue como don Gerardo viajó al Ecuador, a una población llamada Santo Domingo de los Colorados, en donde habló con el señor Manuel Chindoy, taita de la comunidad sur indígena del Ecuador, y se internó con ellos durante 6 meses.



Foto No. 11. Entrevista con el yerbatero Gerardo Romero.

Tuvo que utilizar las prendas propias de la comunidad consistentes en fajones, botas y plumas negras y de colores. Después de 6 meses, don Gerardo adquirió un gran conocimiento en cuanto a plantas medicinales para curar toda enfermedad. Cuando volvió a Colombia, fue a su pueblo natal y desde ese tiempo cura toda enfermedad con plantas que él mismo trae del Ecuador o que un indígena amigo suyo le trae. Son plantas medicinales que deben ser frescas, porque la cura se prepara para hacer tomas en un día y se hacen diariamente dependiendo de la cantidad de tomas que necesite el paciente.

El tratamiento y asistencia de las personas se hace en la casa de don Gerardo, donde él ha tratado de hacer un pequeño consultorio, no se atiende en grupo sino a la persona sola, porque muchas veces don Gerardo descubre cosas ocultas que solo interesan al enfermo y pueden causar incomodidad si hay alguien más

presente. También para evitar las malas energías que puedan provenir de otras personas.



Foto No. 12. Consultorio del yerbatero Gerardo Romero.

Don Gerardo ha curado casos de úlcera, gastritis, migraña, afecciones del sistema nervioso, artritis, enfermedades nerviosas del corazón, e incluso casos de cáncer, etc. Muchas veces los médicos del pueblo envían pacientes para que don Gerardo los trate. También le ha llegado gente de San Lorenzo, Tumaco, Ipiales, Cali, Bogotá, y del Ecuador. Cuenta que una vez llegó un señor en camilla, de nombre Alfonso Erazo, con un caso de gastritis crónica que había sido atendido por médicos en Pasto, pero su caso no había sido bien tratado y empeoró. El señor Alfonso es dueño de la finca Don Tinto, unos pocos metros antes de llegar a la Caba Negra, y son productores de café tipo exportación. Don Gerardo lo atendió y lo curó.

La señora Luzdary Portilla también fue a ver a don Gerardo, porque los médicos no acertaban el diagnóstico de una enfermedad que la aquejaba desde hace 5 años y que prácticamente la tenía postrada en cama, ella asistió unas 6 sesiones con don Gerardo y él la curó. Según las personas que acuden a ver a don Gerardo, él trabaja muy bien, dicen que él recibe donación, no tiene una cuota específica, él recibe lo que el paciente quiera dar, porque según don Gerardo dice, “no cobra consulta porque Colombia es un país pobre y la gente no tiene como pagar”. Don Gerardo es devoto de la Virgen de Guadalupe, y profundo creyente de

Jesucristo. Su casa aunque humilde, tiene varias imágenes y altares dedicados a la virgen y a los santos a quienes don Gerardo reza diariamente.

Uno de los factores más importantes para desencadenar los efectos sugestivos consiste en imágenes, altares, velas encendidas, ofrendas florales, los cuales son formas de propiciar el ambiente mágico-religioso que convence al enfermo de los poderes curativos del curandero. El curandero refleja su visión del mundo, su concepción de la enfermedad, están en juego sus historias personales sus conocimientos y prácticas, la calidad de la comunicación. Todos estos factores forman una comunidad indisoluble, de la que emerge algo así como un “espíritu” de salud, fe, confianza y predisposición a la curación.

Desde tiempos prehistóricos se inició el conocimiento de las plantas medicinales, su forma de obtención, procesamiento y administración. Igualmente, la experiencia, dio la posibilidad de tener la información de los males del cuerpo humano, para actuar sobre él.

“Todos los curanderos hablan de ser ejecutantes de la voluntad divina, y están recomendando siempre el cumplimiento de los preceptos religiosos. El curandero utiliza rituales, cura con estampas de santos y vírgenes, con figuras, con rosario o agua bendita; reza y recomienda la oración y la resignación. Bajo su criterio, Dios castiga o prueba a los mortales y hay que aceptar los designios divinos, demostrando capacidad de sufrimiento”³³.

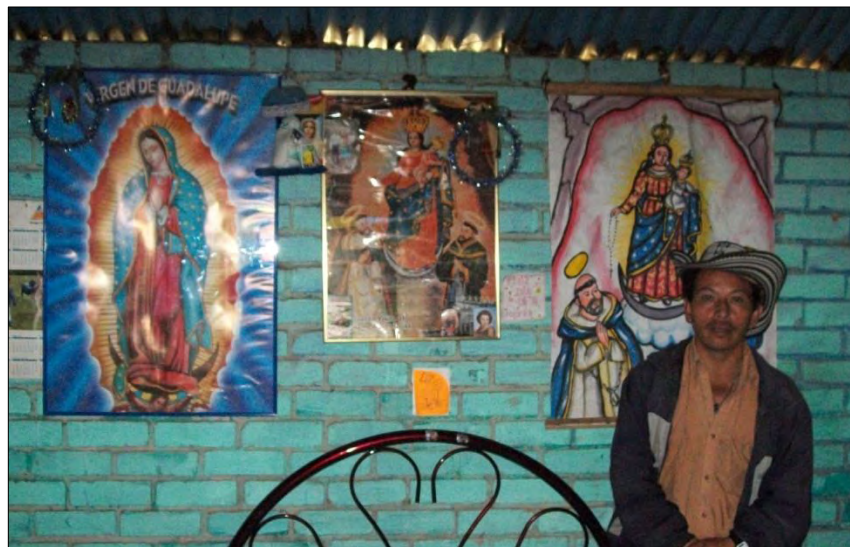


Foto No. 13. Imágenes religiosas del yerbatero Gerardo Romero.

³³ MUÑOZ MUÑOZ, Op. cit., p. 384.

Los médicos tradicionales desarrollan la capacidad de observación, lo que les da una gran perspicacia a la hora de comprender el problema del paciente y ensayar su curación por la vía que consideran mejor. Algunos son rutinarios, la mayoría, y su técnica de curar es siempre la misma, sea cual sea el proceso que presente el enfermo. Los curanderos inspiran mucha confianza. Además tienen un gran poder sobre la enfermedad. El total de los encuestados repitieron la visita a los curanderos para saber la evolución de su enfermedad y los posteriores tratamientos que se debían realizar. No obstante todos manifestaron que acuden a los curanderos Gerardo Romero y Marcelo Ojeda dado la capacidad humana y efectiva de su práctica curativa.



Foto No. 14. Entrevista con el yerbatero Gerardo Romero.

Con respecto al tratamiento de sanación don Gerardo Romero³⁴ dice: “Se habla con la persona que se siente mal de salud para conocer su estado de ánimo, se pregunta si ha asistido al centro de salud para saber si tiene algún tipo de tratamiento o receta médica. Si la persona lleva acompañante éste debe permanecer afuera para que sus energías no intervengan en la diagnosis de la enfermedad y el posible tratamiento de ella. Una vez evaluado el mal se procede a cocinar las hierbas que se van a utilizar”.

La práctica de la medicina tradicional incluye el conocimiento de la comunidad

³⁴ ROMERO, Gerardo. Chachagüí, Nariño. Observación inédita formulada en entrevista. 2012.

frente al curandero que en este caso cumple un papel importante para ellos, no sólo como sanador de sus males sino como un líder espiritual y un amigo al cual la comunidad entera puede acudir cuando tiene un problema no sólo físico. Es por eso tan importante el estudio sociológico de las relaciones y vínculos tan importantes que surgen a partir de esta relación curandero – comunidad.

“Se utilizan en el tratamiento de diversos padecimientos como por ejemplo problemas respiratorios, dolores del cuerpo, para relajar el sistema nervioso, eliminar las toxinas del organismo, dolores de cabeza, para la circulación, esquizofrenia, problemas cardiacos, quienes han tenido cirugías recientes, estados de fiebre, personas diabéticas.”³⁵. Las creencias míticas y religiosas, y las prácticas rituales y sagradas han servido para solucionar los problemas de enfermedad y resolver la dialéctica permanente entre vida y muerte.

³⁵ Ibídem.

4. EL SABER DEL CURANDERO

4.1. FORMAS DE TRASMISIÓN DEL SABER O APRENDIZAJES

“El conocimiento que no se comparte no es conocimiento. El saber medicinal se transmite de forma oral, de corazón a corazón. Por eso el mensaje se siente tan cálido. Para una adecuada comunicación, es necesario desarrollar un tipo de sensibilidad que permita descifrar el lenguaje del corazón”³⁶.

En el Municipio de Chachagüí, entre los curanderos más conocidos en la comunidad encontramos a los señores Gerardo Romero y Marcelo Ojeda quienes por ese motivo fueron escogidos como objetivo central de la investigación. Ellos refirieron que el conocimiento que tienen sobre la técnica curativa que aplican lo adquirieron de forma diferente a la común que es por aprendizaje directo con un familiar que muchas veces son los padres o abuelos o los familiares más cercanos al curandero.

Gerardo Romero: Originario del Municipio de Chachagüí, de 47 años de edad, trabaja con la medicina tradicional como curandero hierbatero. Es muy conocido y respetado porque sus tratamientos son bastante efectivos y avalados por la comunidad. Aplica sus conocimientos empíricos aprendidos en el Ecuador en Santo Domingo de los Colorados y atiende a las personas de la comunidad en su hogar ubicado en el municipio de Chachagüí.

Según dice don Gerardo Romero adquirió su conocimiento por revelación divina. En un momento determinado de su madurez, un sueño le hizo ver a la Virgen que le anunció que debía predicar que la fe y la curación de los enfermos, en servicio para el alivio de sus sufrimientos y males. Don Marcelo Ojeda adquirió su conocimiento por aprendizaje y a causa de una enfermedad. Después de sufrir una dolencia que lo postró en cama un amigo suyo lo curó y le enseñó a curar. “Bueno, en un sueño la virgen me dijo que yo tenía un don para curar a las demás personas pero que debía aprender a manejar ese don y perfeccionarlo con una comunidad indígena a la cual me dirigí y ellos me enseñaron. Sí, no existe ningún tipo de prevención en cuanto al tratamiento de las personas con la planta que utilizo porque es benéfica. La persona que asiste al tratamiento o a la consulta

³⁶ IKAL, Susana. Principios de medicina indígena en la cosmovisión maya. En: Revista Tukari. Febrero-Marzo, 2011. Año 3, no. 16, p. 10-5.

debe venir sin ningún prejuicio y con mucha fe.”³⁷. El curanderismo es un sistema médico que integra la cultura, la religión, las relaciones sociales, la educación, la estructura familiar, el idioma y la comunidad en una forma holística. Así el curanderismo hace parte de una concepción colectiva con base en una cultura mítica legendaria mantenida mediante la tradición oral, popular y comunitaria.

Uno siempre tiene en mente la presencia de la virgen y cuando se atiende a una persona uno la encomienda a Dios y pide con mucho respeto y fe por la curación de la persona. Todas las personas pertenecemos a la tierra y de ella obtenemos muchos beneficios por eso yo le pido a la naturaleza, a las plantas que utilizo para que puedan permitir la mejoría de las personas que vienen por ayuda.

4.2. ARTICULACIÓN DE SABERES

Los tratamientos terapéuticos más comunes utilizados en las prácticas de medicina tradicional por parte de la comunidad del Municipio de Chachagüí hacen referencia al uso de plantas con las cuales preparan remedios caseros que han sido utilizados de vieja data y los cuales al parecer son tan efectivos que aún se utilizan. De hecho, durante el proceso de investigación se encontraron dos viveros dedicados al cultivo exclusivo de plantas medicinales, uno de la señora Piedad Carreño y otro del señor José Delio Paz.



Foto No. 15. Vivero de la señora Piedad Carreño.

³⁷ ROMERO, Gerardo. Chachagüí, Nariño. Observación inédita formulada en entrevista. 2012.



Foto No. 16. Vivero del señor José Delio Paz.

“La medicina alopática tiene su base firmemente arraigada en la cultura occidental. Los médicos enfatizan por lo tanto, su enfoque científico y afirman que está tanto libre de valor como sin marcar por los valores culturales. Las terapias de MT/MCA se han desarrollado de formas distintas habiéndose visto muy influenciadas por las condiciones culturales e históricas dentro de las cuales han evolucionado”³⁸.

Sus bases comunes son un enfoque holístico a la vida, el equilibrio entre la mente, el cuerpo y su entorno, y el énfasis en la salud en lugar de ponerlo en la enfermedad. Por lo general, el practicante se centra en la condición general del paciente individual, en lugar de hacerlo en la dolencia o enfermedad particular que está sufriendo.

Al investigar que medicamentos usan para aliviar dolencias conjuntamente con infusiones o cocimientos de plantas medicinales, se encontró que los medicamentos más frecuentemente usados en asocio con los remedios caseros

³⁸ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Estrategias de la OMS sobre medicina tradicional 2002 – 2005. Ginebra: OMS; 2002. p. 78. [Online]. Disponible en internet: http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_EDM_TRM_2002.1_spa.pdf

son: tabletas de alkaseltzer, tabletas de terramicina, tabletas de mejorar, tabletas de aspirina, tabletas de betanecroton, tabletas de buscapina, cápsulas de ampibex, tabletas de dólex, entre otros.

Otro aspecto importante de destacar es que se usan con mucha frecuencia como *complemento* al tratamiento aplicado por parte de los profesionales médicos de los servicios de salud. El administrar el curandero medicamentos orales con infusiones de plantas medicinales, y complementar tratamientos prescritos por el médico es una práctica alentada por los enfermos. Una combinación de la medicina tradicional y la medicina científica.

Según las entrevistas los tratamientos aconsejados dependen del tipo de afección que el paciente tenga. Todos los encuestados manifestaron que los tratamientos consistían en la toma de bebidas hechas con plantas medicinales. Por ejemplo, el curandero Gerardo Romero recomienda la infusión de hierbas que él prepara en tomas de varios días dependiendo de la enfermedad que el paciente tenga. Con respecto al tratamiento que aplica don Marcelo Ojeda, él recomienda reposo y masajes en la zona afectada los cuales son aplicados directamente por él. Muchas veces junto con el tratamiento que aconseja recomienda la utilización de pomadas calientes antes de ir a dormir.

El curandero combina terapia mágico-religiosa con su gran conocimiento empírico. En ocasiones, en los objetos que utiliza manifiesta que puede también transmitirse el poder de sus ideas y así dar más valor al contenido terapéutico de las mismas. El curandero practica además una terapia empírico-racional, cuando prescribe descanso, da instrucciones sobre la alimentación, el sueño, etc., y muchas veces combina sutilmente su terapéutica, con determinados conocimientos popularizados en la medicina científica.

El curandero conoce las plantas medicinales y recomienda su uso en las diferentes enfermedades, así mismo sabe utilizar los remedios minerales y animales; recomienda el reposo, la dieta, el ayuno, la hidroterapia, el consumo de medicinas científicas popularizadas. Usa “mejoral” o “aspirina”, para las cefaleas, los dolores osteoarticulares, “desenfriol” para las gripes, “alkaseltzer” para la náusea, el vómito y la diarrea; “milanta” para la acidez estomacal; “terramicina” para los dolores de estómago y la diarrea; “píldoras de valeriana” para la angustia. En caso de debilidad se recomienda inyecciones de suero o calcio que son “inyecciones de alimento”.

El sobador trata los “saltados de vena” o de derrames articulares, “fregando con

mentol y acomodando, y luego colocando hojas de aliso o chilca caliente y vendado fuerte”. “En las fracturas se friega, se colocan bien los huesos y después se enyesa, poniendo primero algodón, luego envolviendo con un cartón duro y enyesando con masa de harina de trigo y clara de huevo; encima se faja, la masa se endurece y esto dura siquiera un mes”³⁹. En las heridas se pone barro o tela de araña, también se puede usar pomada, yodo y hojas de paico. Dicen “las heridas infectadas hay que lavarlas con agua de matico”.

En los partos difíciles, la comadrona utiliza varios recursos: acomoda al niño, bebidas calientes como aguardiente con canela, le hace morder un trozo de panela. “Según dicen afila delante de la parturienta un cuchillo largo y le dice que la va a operar, descubre el abdomen y en el momento del apuro, hace un violento ademán de cortar, que estimula un esfuerzo mayor en la madre y provoca el parto”. Cuando la placenta no se expulsa pronto, provoca náusea en la señora, tocando la faringe con un ramo de cebolla. Los sobrepartos se curan con agua de borraja, pepas de ortiga, quinua de castilla y aceite de almendras. Para las hemorragias o flujos ponche de cerveza negra. Recomiendan agua de congona para los cólicos menstruales.

4.3. RELACIÓN CON LOS PACIENTES

Es frecuente que en la relación curandero-paciente se produzcan lazos emotivos, afectivos, transferenciales. La personalidad que desea ser curandero debe validarse en la práctica por logra el éxito de sus curaciones. Lo que cura es la fe, la confianza, la esperanza, la comprensión y la bondad. Todo esto desarrolla el prestigio del curandero que es otro factor que contribuye al éxito. La relación paciente medico se caracteriza por la confianza y la seguridad en la efectividad del tratamiento.

El paciente que asiste a los tratamientos médicos tiene confianza y fe en la experiencia del curandero, según la investigación se identifica que las personas que asisten han tenido una alta influencia por amigos o familiares que han tenido la experiencia en la medicina tradicional este referente es el que permite fundamentar la seguridad en el tratamiento.

El curandero siente generalmente que curar a los enfermos es una obligación y un deber moral que Dios les ha impuesto. La fuerza y el poder divino es lo que cura y no ellos personalmente, ya que son solamente instrumento en las manos de Dios.

³⁹ OJEDA, Marcelo. Chachagüí, Nariño. Observación inédita formulada en entrevista. 2012.

Ellos son sólo intermediarios entre Dios y el enfermo. Los tratamientos que prescriben suelen ser inofensivos, (por lo general el tratamiento consiste en la toma de infusiones con plantas medicinales como hierbabuena, manzanilla, mejorana, ortiga, etc., y en otros casos con la imposición de manos y rezos e incluso el masaje directo sobre el área afectada con alguna pomada caliente).

A través de la práctica logra desarrollar una capacidad de observación, lo que les permite comprender el problema del paciente y diagnosticar según la experiencia. De igual manera conocen el efecto médico de las plantas medicinales lo cual les permite recetar a los pacientes. Algunos son rutinarios, la mayoría, y su técnica de curar es siempre la misma. Los curanderos entrevistados llevan registro de sus pacientes curados o atendidos. Don Gerardo Romero dice que incluso ha recibido cartas de las personas agradecidas debido a la efectividad de la curación, así mismo don Marcelo Ojeda quien ha recibido visitas después de un tiempo de haber realizado curaciones, manifiesta de igual manera que existe efectividad en los remedios formulados. El diálogo o conversación con el enfermo es el que le da pistas de la enfermedad, el diagnóstico que realizan de los pacientes es deducido de la conversación amistosa que se establece. Existen creencias culturales frente a los acompañantes del enfermo, consideran que la efectividad se presenta cuando están solos médico tradicional y paciente.

“Se habla con la persona que se siente mal de salud para conocer su estado de ánimo, se pregunta si ha asistido al centro de salud para saber si tiene algún tipo de tratamiento o receta médica. Si la persona lleva acompañante éste debe permanecer afuera para que sus energías no intervengan en la diagnosis de la enfermedad y el posible tratamiento de ella. Una vez evaluado el mal se procede a realizar la cocción de las hierbas que se van a utilizar para el tratamiento”⁴⁰

4.4. CONCEPTO DE SALUD ENFERMEDAD DESDE LA VISIÓN DE LA MEDICINA TRADICIONAL

El concepto de salud está asociado al bienestar físico y emocional del paciente, la enfermedad asociada al desánimo, la salud representa la capacidad para el trabajo y la enfermedad asociada al cansancio y a la falta de voluntad para desarrollar las labores cotidianas. El dolor es producto de la enfermedad. De igual manera las personas asocian la salud con el bienestar emocional “salud es estar

⁴⁰ ROMERO, Gerardo. Chachagüí, Nariño. Observación inédita formulada en entrevista. 2012.

bien consigo mismo”⁴¹, “salud es sentirnos bien para trabajar y vivir en armonía con los demás, enfermedad es decaimiento, dolor, malestar”⁴².

Desde la visión de la medicina tradicional la salud está asociada a la capacidad de un individuo de relacionarse de manera armónica con la vida y con el cuerpo se atribuye que gran parte de estos elementos tienen relación con la divinidad, la voluntad de Dios para dotar a los seres humanos de energías. El curanderismo tiene su origen en las creencias y conceptos resultantes de las imágenes que la colectividad tiene de las enfermedades en su imaginación, dando lugar a los símbolos.

Annemarie de Wall⁴³, enseña que existen tres causas principales y fundamentales de enfermedad conocidas culturalmente, y que implican lo sobrenatural, en el texto siguiente se retoma al autor para identificar los aportes a la comprensión de la enfermedad desde la medicina tradicional.

- La enfermedad producida por el comportamiento del individuo o por sus parientes. En este caso la enfermedad se interpreta como un castigo por haber ofendido los poderes sobrenaturales: descuido de los deberes, quebrantamiento de algún tabú, etc. La enfermedad es producto de la transgresión de normas religiosas o sociales. Cuando una persona comete un acto definido culturalmente como erróneo o malo, y se siente suficientemente culpable por ello, su autocondena puede muy bien indisponerle físicamente.
- La enfermedad producida por otros seres humanos. La mentalidad tradicional en el campesinado, en general, considera que las artes de brujería y hechicería son la causa de algunas enfermedades. Esta explicación de la enfermedad refleja, generalmente, una tensión en las relaciones sociales, y la dirección en que se encauzan las sospechas tienden a indicar las fuentes de antagonismos interpersonales.
- La enfermedad producida por poderes sobrenaturales. Existe la creencia de que estos poderes pueden atacar a una persona y hacerla enfermar. La cura apropiada consiste en el exorcismo o en la pacificación de estas fuerzas mediante sacrificios u otros medios.

⁴¹ ANONIMO. Chachagüí, Nariño. Observación inédita formulada en conversatorio. 2012.

⁴² ANONIMO. Chachagüí, Nariño. Observación inédita formulada en conversatorio. 2012.

⁴³ WAAL, Annemarie De. Introducción a la antropología religiosa. Navarra: Verbo Divino, 1975. p. 299.

4.5. ENFERMEDADES TRATADAS Y TRATAMIENTOS APLICADOS

Los tratamientos aconsejados dependen del tipo de afección que el paciente tenga. Los tratamientos consistían en la toma de bebidas hechas con plantas medicinales. Infusión de hierbas que se preparan en tomas de varios días dependiendo de la enfermedad que el paciente tenga. Las personas manifestaron haber consultado con los curanderos en más de dos ocasiones dado el grado de efectividad de sus prácticas curativas y por el trato cordial que tienen con ellos. Para la comunidad atendida el tratamiento que brindan los curanderos es mucho más efectivo y fácil de seguir que el que brindan los médicos, además que muchos de los tratamientos que brindan los médicos exigen que se tenga plata para comprar medicamentos en cambio los curanderos recetan de manera muy económica y asequible para las personas.

En las entrevistas las personas manifiestan que después de ser recibidos y tratados en problema de nervios, tendones montados, infección en los huesos, un mal flujo sanguíneo, problemas de la bilis y del hígado, problemas de estrés, ante los cuales los tratamientos de los curanderos y yerbateros eran eficientes. La medicina oficial, según las entrevistas realizadas, no había podido identificar sus enfermedades por esto tenían preferencia en la medicina aplicada por los curanderos.

“Las enfermedades tratadas por los curanderos con sus medicamentos es más efectiva y fácil de seguir que el que brindan los médicos, además que muchos de los tratamientos que brindan los médicos exigen que se tenga plata para comprar medicamentos en cambio los curanderos recetan de manera muy económica y asequible para las personas”⁴⁴ “Todo tipo de enfermedades, aquí en Chachagüí la gente viene con dolores fuertes del estómago, dolores fuertes de cabeza, palpitaciones, dolores en las articulaciones, nervios.”⁴⁵ . Otras enfermedades tratadas son: Hemorroides, dolor de las articulaciones, verrugas, diabetes, cólicos, inflamación de rodillas, dolor de espalda, hinchazón de los tobillos, acné, debilidad, mareos, dolor de los riñones, luxaciones, vómito, dolor del corazón, molestias de la garganta, inflamación del hígado, colesterol alto, dolor de cabeza, tristeza, fractura de la muñeca, dolor de los tendones, deshidratación, gastritis, heridas infectadas, gripa, dolor del estómago, diarrea, dolor de piernas, dolor de músculos, etc.

⁴⁴ JOJOA, Edgar. Chachagüí, Nariño. Observación inédita formulada en entrevista. 2012.

⁴⁵ CASTRO, Clara. Chachagüí, Nariño. Observación inédita formulada en entrevista. 2012.



Foto No. 17. Entrevista con el señor Edgar Jojoa – Usuario de la medicina tradicional.

“El reconocimiento por parte de los gobiernos de la importancia de la medicina tradicional para la sanidad de las poblaciones de la Región y la creación de un entorno capacitador son la base para la optimización del uso de la medicina tradicional. Es necesario contar con el compromiso político sostenible y el apoyo de los políticos, de los practicantes de la medicina tradicional, de las ONG, de las asociaciones profesionales, de la comunidad, de las instituciones de enseñanza y formación y de los demás accionistas, creado a través del apoyo y la utilización del marketing social y los métodos de participación.”⁴⁶



Foto No. 18. Entrevista con la señora Clara Castro – Usuaría de la medicina tradicional

⁴⁶ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Op. cit., p. 35.

En la medicina tradicional se utilizan diversos tratamientos pero la característica particular es que son con base en plantas y procedimientos naturales “Un sinnúmero de fórmulas de la medicina popular y tradicional para curar en enfermedades diversas de niños o adultos, gripas, heridas, epilepsias, etc., y para prevenir males como el mal de ojo y otros, están basadas en el uso seleccionado y tradicional de ciertas hierbas, de las cuales podemos encontrar en Colombia una amplia taxonomía según uso y región. Investigadores del Instituto⁴⁷ Caro y Cuervo han hecho cuidadosos estudios sobre el uso de vegetales y hierbas en la medicina popular. Don José Joaquín Montes, por ejemplo, compiló recientemente un buen número de nombres y usos de plantas y otras sustancias medicinales recogidas en más de 250 localidades del país. El libro contiene una serie de 194 enfermedades, y para cada una de ellas, las diferentes plantas, sustancias o fórmulas empleadas en las distintas localidades estudiadas.

Es frecuente que en la relación curandero-paciente se produzcan lazos emotivos, afectivos, transferenciales. La personalidad que logra desarrollar el curandero puede ser fundamental en el éxito de sus curaciones. Lo que cura es la fe, la confianza, la esperanza, la comprensión y la bondad. Todo esto desarrolla el prestigio del curandero que es otro factor que contribuye al éxito.

Sobre la preferencia en ser atendidos por médicos o por curanderos, manifestaron que dado las cualidades humanas de los curanderos preferían ser atendidos por éstos en vez de médicos, sin embargo manifestaron que primero siempre acudían a los médicos cuando la enfermedad era grave.

Los tratamientos aconsejados dependen del tipo de afección que el paciente tenga. Los entrevistados manifestaron que los tratamientos consistían en la toma de bebidas hechas con plantas medicinales. Por ejemplo, el curandero Gerardo Romero recomienda la infusión de hierbas que él prepara en tomas de varios días dependiendo de la enfermedad que el paciente tenga.

Según dice don Gerardo Romero: *“Las plantas que utilizo provienen del Ecuador y las trae un amigo mío o hay veces en las que yo viajo para traerlas. Pero no le puedo decir cuáles son y cómo se preparan y usan porque eso hace parte del secreto. Pues para cada persona el tratamiento es diferente puede ser una toma de infusión durante una semana, un mes o dependiendo del tipo de enfermedad*

⁴⁷ RODRIGUEZ, María. Sobre el uso de hierbas en la medicina popular. Bogotá: Thesaurus, 1961. v. 16, p. 719.

*que tenga. Lo más importante es la fe que tenga la persona en que se va a curar*⁴⁸.

Con respecto al tratamiento que aplica don Marcelo Ojeda, él recomienda reposo y masajes en la zona afectada los cuales son aplicados directamente por él. Muchas veces junto con el tratamiento que aconseja recomienda la utilización de pomadas calientes antes de ir a dormir. En las entrevistas realizadas a las personas atendidas manifiestan que es la fe en los remedios la que cura. El paciente suele tener gran fe en los remedios utilizados.

Como podemos observar en el planteamiento anterior, se entiende que la concepción cultural del complejo proceso de salud - enfermedad es absolutamente dinámico, y sus cambios son influenciados por requerimientos y presiones externas de la comunidad local, pero con transformaciones que solo suceden de acuerdo con significantes culturales compartidos, aunque no homogéneos, hecho que permite a la población campesina dar significado a las enfermedades, independientemente del diagnóstico médico facultativo.

Muchos hablan sobre la efectividad de sus curanderos que les alivian sus dolencias cuando los médicos no mejoran nada. Entre los casos más relevantes están curas milagrosas como un señor que sufrió un accidente e iba a perder su pierna después de dos cirugías y asistió con el curandero Marcelo Ojeda y él lo alivio. En ocasiones preferían ir al curandero por el temor a las operaciones sugeridas por el médico o cirujano, o por la medicación que consideran peligrosa o por los tratamientos incómodos. Los curanderos inspiran mucha confianza. Además tienen un gran poder sobre la enfermedad. El total de los encuestados repitieron la visita a los curanderos para saber la evolución de su enfermedad y los posteriores tratamientos que se debían realizar.

La mejor arma terapéutica de los curanderos es su demostración de afecto y comprensión por los enfermos. Los curanderos además de tratar las enfermedades tratan a los enfermos. Realizan un acercamiento a sus pacientes desde el componente afectivo y curativo ya que su concepción sobre la enfermedad tiene que ver con la integralidad del ser humano. Dicen que “las enfermedades no solo son del cuerpo sino también del espíritu”⁴⁹

⁴⁸ ROMERO, Gerardo. Chachagüí, Nariño. Observación inédita formulada en entrevista. 2012.

⁴⁹ ANONIMO. Chachagüí, Nariño. Observación inédita formulada en conversatorio. 2012.

4.6. PERCEPCIÓN DE LA COMUNIDAD HACIA LOS MEDICOS TRADICIONALES

Chachagüí tiene una extensión de 152 k2 y está conformado por la cabecera municipal y 6 corregimientos. Tiene una población de 12.792 habitantes según datos del censo 2005 (DANE, Departamento Administrativo Nacional de Estadística). Limita al norte con los municipios de Taminango y San Lorenzo, por el sur con el municipio de Pasto, por el oriente con el municipio de Buesaco y al occidente con los municipios de El Tambo y La Florida.

Los principales productos que se comercializan son: maíz, fríjol, café, tomate de árbol, cítricos, lulo, fique. Las viviendas tienen muchas huertas caseras donde las familias cultivan productos como plátano, café, yuca, maíz, estos productos son destinados para el consumo familiar y la comercialización en pequeña escala. Las actividades pecuarias están relacionadas con ganado bovino, porcino, cuyes y gallinas; prevalecen las especies menores al cuidado de las cuales se dedica la mujer, quien además de encargarse de los cuidados del hogar se responsabiliza de la crianza de animales de especies menores, contribuyendo a mejorar la dieta familiar.

La estructura familiar es de forma tradicional. El hombre se dedica a la agricultura, la construcción y diversas labores para generar ingresos familiares. La mujer se dedica a las labores domésticas, al cuidado de animales y actividades de servicios que aportan al núcleo familiar. Existe otro tipo de conformación familiar que es la madre de familia como jefe de hogar, quien debe trabajar para garantizar el sustento económico de sus hijos. Son mujeres que están desprotegidas en el campo de salud, la vivienda y el empleo.

La producción artesanal es de tipo tradicional, se realiza en pequeños talleres los cuales elaboran la cabuya de la cual con la comercialización obtienen una parte del ingreso familiar. El tallado de muñecos en madera. En la agroindustria es una de las potencialidades del municipio que aún no se ha explotado, la principal actividad referente a la agroindustria son los galpones de pollos los cuales generan empleos en las zonas donde están ubicados, se requiere un manejo ambiental adecuado y el establecimiento de normas de seguridad industrial. Chachagüí tiene una potencialidad muy importante en el renglón del turismo, por la existencia de ventajas comparativas con respecto a otros municipios del departamento. Existen establecimientos como: piscinas, sitios de recreación y estaderos que son visitados por el turismo. Se localiza el aeropuerto Antonio Nariño que hace que la afluencia de los visitantes aumente. La existencia de reservas naturales posibilita el desarrollo de turismo ecológico.

En el Municipio de Chachagüí existe un conocimiento amplio en lo que respecta a la medicina tradicional ya sea a través del uso de remedios caseros por parte de la comunidad, así como también en la existencia de varios curanderos especialistas en distintas formas de curación. Es así como dentro de la variedad de conocimientos curativos pudimos encontrar hierberos, sobanderos y parteras siendo este tipo de práctica la más requerida por la comunidad. La estructura familiar en el municipio de Chachagüí es de forma tradicional. El hombre se dedica a la agricultura, la construcción y diversas labores para generar ingresos familiares. La mujer se dedica a las labores domésticas, al cuidado de animales y actividades de servicios que aportan al núcleo familiar. Existe otro tipo de conformación familiar que es la madre de familia como jefe de hogar, quien debe trabajar para garantizar el sustento económico de sus hijos. Son mujeres que están desprotegidas en el campo de salud, la vivienda y el empleo. La gente decide asistir o acudir con los curanderos porque dicen que les inspiran confianza y además porque en un los tratamientos que se aplican no existe la posibilidad de operaciones a las cuales todos manifestaron tener miedo.

En la comunidad de Chachagüí las personas han reconocido la labor de los curanderos y yerbateros, por ser personas que han colaborado para aliviar las dolencias y enfermedades de las personas: adultas, niños y jóvenes sin tener discriminación de edad ni raza. “Otras veces el médico, para curarse en salud, le advertía claramente de la incurabilidad de su proceso, lo que les producía más angustia y les impulsaba al curandero. En otras ocasiones el exceso de medicación cansaba al enfermo, que prefería buscar la medicina mágica o empírica del curandero”⁵⁰.

4.7. ACEPTACIÓN, RECHAZO Y LEGITIMACIÓN DE LAS PRÁCTICAS

Los curanderos en la comunidad del Municipio de Chachagüí son considerados como garantes de la salud. Consideran que los aspectos favorables además de curar la enfermedad son la demostración de afecto y comprensión por los enfermos. Los curanderos además de tratar las enfermedades tratan a los enfermos. El curandero piensa que curar a los enfermos es una obligación y un deber moral que Dios les ha impuesto.

La fuerza y el poder divino es lo que cura y no ellos personalmente, ya que son solamente instrumento en las manos de Dios. Ellos son sólo intermediarios entre Dios y el enfermo. Los tratamientos que prescriben suelen ser inofensivos, excepto cuando hacen incursiones en el terreno del tratamiento médico moderno.

⁵⁰ ANONIMO. Chachagüí, Nariño. Observación inédita formulada en conversatorio. 2012.

Como razón principal la fe en los curanderos, la forma cordial como los atienden y la falta de confianza en los médicos. La gente decide asistir o acudir con los curanderos porque inspiran confianza y hablan sobre la efectividad.

En la comunidad de Chachagüí se encontró que existe legitimidad en las labores médicas de los curanderos y yerbateros, ya que las personas asisten con frecuencia argumentando que la medicina científica requiere tener dinero y tiempo y como ellos manifiestan” las enfermedades no esperan” por lo tanto cuando aparece una enfermedad acuden a los curanderos tradicionales, manifiestan que los remedios han tenido efectividad en las diferentes dolencias.

La comunidad del Municipio de Chachagüí acude a los servicios de los curanderos porque tienen fe en la curación de la medicina tradicional. El paciente, mucho antes de acudir al curandero, conoce su historia, experiencia y capacidad, sabe que habla su propio idioma, viste igual que todos, es parte de la comunidad, y que además de curar realiza las tareas y trabajos habituales del campo. Esto anticipa una relación de afecto, confianza y respeto mutuo, donde la fe es el elemento catalizador de todo el proceso “hay que seguir al pie de la letra el tratamiento”⁵¹ La bondad que emana de los curanderos, la atención y el buen trato en general para el enfermo, son lo más importante y radican en la gran aceptación y confianza que tienen ellos de parte de la comunidad. “aunque el tratamiento médico resulta efectivo para algunas dolencias son mejores los curanderos para reforzar la lucha contra la enfermedad”⁵².

La comunidad del Municipio de Chachagüí acude a los servicios de los curanderos Gerardo Romero y Marcelo Ojeda porque tienen una auténtica fe en ellos. Esto significa que la mayoría reconocieron el fracaso de la medicina moderna y la esperanza y la fe en la curación de la medicina tradicional. Las personas entrevistadas manifestaron que siempre que se presenta alguna dolencia ellos acuden a los curanderos porque reciben muy buena atención y acogida frente a su padecimiento. Acuden para saber que tratamiento les pueden recomendar frente al diagnóstico del médico del centro de salud.

Para clarificar las diferentes formas de tratamiento y comprender los diferentes enfoques frente a la medicina tradicional fue necesario identificar las diferencias entre: brujos o hechiceros, chamanes, curanderos, las cuales se presentan a continuación.

⁵¹ MUÑOZ MUÑOZ, Op. cit., p. 384.

⁵² ANONIMO. Chachagüí, Nariño. Observación inédita formulada en conversatorio. 2012.

- **“Brujos o hechiceros”.** Aunque comparten características comunes con los chamanes indígenas, su saber y sus poderes más que representar y proteger una tradición cultural particular, son el producto de un sincretismo de tradiciones culturales diversas. Tienen el poder tanto de curar las enfermedades mágicas (maleficios, trabajos...), como de causarlas. Muy ampliamente, se reconocen dos grandes vertientes de acción: la magia negra y la blanca. En su origen, intervienen, entre nosotros, principalmente elementos provenientes de las culturas africanas y de las brujerías de la edad media y de la alquimia europeas⁵³. La palabra “brujo” se puede referir a “hacer maldad” como es la definición de Lorenzo Reyes, pero también puede ser usada para atribuirse poderes a uno mismo, como los “brujos” de Elías Piña lo practican. La misma palabra también puede representar una palabra corriente para designar un curandero en la lengua popular⁵⁴
- **“Chamanes”.** La denominación proviene del nombre que en una comunidad siberiana se da a sus sacerdotes-curanderos-jefes, y se ha extrapolado para denominar a todas las cabezas médicas y religiosas de las comunidades indígenas, si bien el nombre propio y las funciones varían grandemente de comunidad a comunidad. No en pocas ocasiones, además de atender a su propia comunidad, es motivo de consultas por personas provenientes de otras comunidades y sectores sociales. En general se les atribuye un mayor poder mágico y más honestidad e integridad, que los brujos urbanos⁵⁵. “Un chamán debe conocer muy bien todo su entorno, por ello es especialista de la realidad, la cual incluye, historias mitos, cosmovisión, conocimiento profundo de la naturaleza conocimientos de plantas medicinales y dominio del trance”⁵⁶
- **“Curanderos, yerbateros o botánicos”.** Otro grupo de practicantes ampliamente reconocido y distribuido por el mundo entero. Su saber, en la mayoría de los casos, es el fruto de tradiciones familiares y seculares que suman conocimientos que provienen de las más diversas fuentes y tradiciones. En los últimos años se han organizado en asociaciones que luchan por su reconocimiento oficial y en algún caso se ha avanzado en la sistematización y normalización de su saber. Aunque su trabajo se basa principalmente en el conocimiento y el uso de plantas medicinales, también utilizan remedios de origen animal y mineral, drogas alopáticas, homeopáticas y otras, y en muchas ocasiones también recurren a elementos y rituales de contenido mágico-religioso

⁵³ MUÑOZ MUÑOZ, Op. cit., p. 6.

⁵⁴ SCHAFFLER. Op. cit., p. 103-118.

⁵⁵ MUÑOZ MUÑOZ, Op. cit., p. 36.

⁵⁶ Ibídem. p. 5.

(como es el caso de los *raiceros* del Chocó, algunos de los cuales han estudiado con *jaibanás emberas*)⁵⁷.

- **“Sobanderos o hueseros”**. Es un tipo de práctica con amplia distribución y acogida tanto en el campo como en las ciudades. Aunque es una práctica generalmente de tradición familiar, se dice que para ejercerla se requiere el “don” o “virtud” de reconocer y componer sólo con las manos todo tipo de traumatismos y problemas osteomusculares⁵⁸.

⁵⁷ MUÑOZ MUÑOZ, Op. cit., p. 5.

⁵⁸ Ibídem. p. 5.

CONCLUSIONES

1. **Conclusión preliminar obtenida en el conversatorio.** De acuerdo con la participación de la comunidad, se evidencia que en el municipio de Chachagüí, existen dos personas cuyos conocimientos y práctica de la medicina tradicional son reconocidos por la comunidad, y se trata del yerbatero Gerardo Romero, y del sobandero Marcelo Ojeda.
2. **Conclusión preliminar obtenida en el conversatorio.** Del análisis de las intervenciones de las personas que participaron en el conversatorio así como de la tabulación de las entrevistas aplicadas, se resalta que existe confianza generalizada en los curanderos por parte de la comunidad, la cual en gran medida es producto de la atención amable, cordial y tolerante por parte de ellos; desde el mismo momento en que llega una persona para recibir un tratamiento. Cuando la gente asiste a un centro médico recibe una regular atención por parte del personal que trabaja allí. Con el curandero es diferente puesto que él los atiende en su casa y les explica en palabras que ellos pueden entender el mal que sufren, los escucha, es prudente y habla con las personas. En su charla aporta valiosos consejos que son útiles a la gente. La relación entre el curandero y su paciente comienza con la conversación que forma parte de la interacción entre los dos y permite crear un lenguaje que ambos manejan y que se convierte en un potencializador de la comunicación y permite una retroalimentación que no existe entre los médicos modernos y sus pacientes. En este caso se dejan de lado las variantes culturales que pueden ser objeto de prejuicios como ocurre en la medicina moderna.
3. **Conclusión preliminar obtenida en el conversatorio.** Existe un notorio conocimiento por parte de los entrevistados y participantes del conversatorio, sobre el uso de las plantas medicinales, las cuales en la mayoría de los casos ellos mismos cultivan en sus huertas. Plantas como la manzanilla, la hierbabuena, la mejorana, la borraja, la yerba de perro, la ortiga, hacen parte del dispensario o botiquín natural al cual recurren estas personas. Esta situación redundante en que exista una confianza natural en los tratamientos de la medicina tradicional aplicados por los curanderos
4. Este trabajo ha mostrado que la figura del curandero, efectivamente tiene un papel de relevancia social en su entorno. El curandero, es para los habitantes del municipio de Chachagüí, la persona en la cual confían para restaurar su salud perdida, muchas veces, en reemplazo del médico titulado. Es decir, el curandero, es asimilado por su entorno social, con el mismo rol sanador del médico titulado. A pesar de no formar parte del “gobierno local”, ni tener rango o injerencia política,

el curandero goza de un aura de respeto, que le confiere una autoridad de hecho ante su comunidad.

5. Ha sido interesante advertir que, parte de la aceptación del curandero en su rol sanador, se basa en la identidad cultural que este personaje tiene con su comunidad. Los usuarios del curandero, si bien le otorgan un status superior debido a su rol de “médico”, se identifican con él y, en todo aquello que no se relacione con la salud, lo tratan como a un igual porque la persona que se hace curandero, generalmente es un miembro de la misma comunidad, un familiar o amigo, quien ha crecido, estudiado y trabajado con ellos, es decir que, no existe entre el enfermo y el curandero, la distancia que se genera por una clase social, o económica, o por el título académico del médico.
6. Se ha evidenciado que por parte de la comunidad de Chachagüí existe gran confianza y fe, en las habilidades de los curanderos que fueron objeto de la presente investigación. Si bien es cierto que es corriente la existencia de falsos curanderos, quienes en realidad son charlatanes que prometen curas milagrosas e imposibles, solamente por el beneficio económico, este no es el caso de la comunidad de Chachagüí, ya que sus habitantes atestiguan la efectividad de los tratamientos recibidos por parte de los curanderos de la zona, quienes ofrecen sus servicios, sin prometer curaciones que son imposibles y a cambio de lo que voluntariamente quieran ofrecer sus pacientes.
7. Se nota que, en aquellos casos de enfermedad común (gripas, dolores de cabeza, dolores de estómago, cólicos, etc.), y en el caso de enfermedades complejas (cáncer, diabetes, etc.), existe una marcada preferencia de los usuarios a contar con los servicios del curandero frente a los servicios del médico titulado. Esto se debe principalmente a la empatía que existe entre los curanderos de Chachagüí con sus usuarios, y porque los tratamientos del curandero son extremadamente baratos, comparados con el alto costo de los medicamentos y tratamientos recetados por el médico titulado.
8. Parte de la aceptación del curandero, nace del hecho de que sus tratamientos hacen parte del saber ancestral que pertenece a toda la comunidad. Los usuarios de los curanderos están familiarizados con el uso y manejo de las plantas curativas recetadas por estos, de tal forma que el tratamiento del curandero, es fácilmente asimilado y comprendido por el paciente, cosa que no ocurre con las fórmulas del médico titulado.

9. La práctica del curanderismo es ilegal, en la medida en que no existe un aval o autorización por parte del estamento gubernamental, sobre esta actividad. De hecho, los aparatos de salud proscriben este tipo de prácticas por considerarlas peligrosas. No obstante, en el plano real, el uso continuo de los servicios del curandero por parte de los habitantes del municipio de Chachagüí, hace que esta práctica se legitime ante la comunidad, y no sea perseguida por las autoridades locales.
10. Se evidencia que, uno de los factores de escogencia de la medicina del curandero, precisamente es la falta de efectividad (en algunos casos) de la medicina moderna. Es decir, cuando los tratamientos y medicamentos del médico titulado son ineficaces, siempre los enfermos han acudido a remedios alternativos propios de la medicina tradicional ofrecida por el curandero.
11. Existen algunos tratamientos curativos ofrecidos por los curanderos, que son de dominio público, pero también existen tratamientos de “secreto”; es decir que el tratamiento en sí mismo o la medicina preparada para el paciente, solamente los conoce el curandero y su círculo más cercano (aprendices y/o familiares).
12. Un factor de efectividad del tratamiento de los curanderos, reside en la fe o creencia de curación que tienen sus pacientes. Es curioso notar como un mismo tratamiento puede curar varios padecimientos que son esencialmente diferentes entre sí, pero precisamente es la fe del paciente la que produce un efecto placebo frente a la enfermedad.

RECOMENDACIONES

1. La investigación permitió observar y presenciar un gran acervo cultural de conocimiento de la medicina tradicional aún vigente en el Municipio de Chachagüí dado el uso que de ella hacen los curanderos y la comunidad en general por medio del uso de los remedios caseros. Sin embargo existe una falta de normatividad en las políticas públicas para proteger el conocimiento tradicional, las prácticas y los recursos de la biodiversidad que los sustenta. Es necesario impulsar la expedición de normas que protejan el saber ancestral y la biodiversidad.
2. Existen investigaciones serias, realizadas por estamentos académicos acreditados, que se han encargado de estudiar la efectividad de los tratamientos con medicinas naturales⁵⁹. Obviamente estos estudios se han enfocado en el campo de la medicina clínica, pero resulta por demás interesante, enfocar una profundización del estudio sociológico del rol del curandero, respecto del aumento de la confianza y credibilidad de los usuarios del curandero, ante la confirmación de la efectividad de los tratamientos naturales obtenida con dichos estudios clínicos.
3. Dado que se ha comprobado la efectividad de los tratamientos con medicinas naturales en la mayoría de los casos, y que al mismo tiempo, este tipo de tratamientos son más accesibles, especialmente a las comunidades pobres, es recomendable fomentar el conocimiento de la medicina tradicional y formar a las personas para que su práctica se realice de una manera segura.
4. Se debe promover e incentivar la docencia y la investigación de las principales prácticas tradicionales en el campo médico, y evidenciar los resultados ante la comunidad, para que cualquier persona pueda acceder a un conocimiento más acertado de la práctica de la medicina tradicional y el poder curativo de las plantas.

⁵⁹ CARDONA, Raúl. Análisis del balance riesgo-beneficio de la terapéutica con productos naturales: consideraciones, pre-clínicas, clínicas y regulatorias. En: Revista del Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel. Abril, 2003. v. 34, no.1.

BIBLIOGRAFIA

CARDONA, Raúl. Análisis del balance riesgo-beneficio de la terapéutica con productos naturales: consideraciones, pre-clínicas, clínicas y regulatorias. En: Revista del Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel. Abril, 2003. v. 34, no.1.

CROCKER SAGASTUME, René, *et al*. Interculturalidad alimentario-nutricional en la etnia Wixarika de México. Revista Española de Salud Pública [online]. 2004, vol. 78, no. 6, p. 691-700. Disponible en internet: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272004000600004&lng=es&nrm=iso. ISSN 1135-5727.

DELGADO BOTINA, María del Carmen. Taita: memoria, pensamiento y curación. Trabajo de grado. Pasto: Universidad de Nariño. Facultad de Ciencias Humanas, 2007.

DIAZ MAYORGA, Ricardo. Visión actual de la Medicina Ancestral. Taller de medicina ancestral (15-16, septiembre, 2008: Quito, Ecuador) [Online]. Disponible en internet: www.visionchamanica.com/salud-chamanismos/vision-chamanica/salud-y-chamanismos/vision-actual-de-la-medicina-ancestral.

Editorial. En: Revista Tukari. Febrero-Marzo, 2011. Año 3, no. 16, p. 2.

ESTRELLA, Eduardo. Medicina aborigen. Quito: Época, 1978. Pág. 176.

GRANADOS, Andrea, *et al*. Aproximación a la medicina tradicional colombiana. Una mirada al margen de la cultura occidental. En: Revista ciencia y salud. 2005. p. 1.

GUTIÉRREZ DE PINEDA, Virginia. Causas culturales de la mortalidad infantil. En: Revista Colombiana de Antropología. 1955, vol. 4, p. 13-82.

IKAL, Susana. Principios de medicina indígena en la cosmovisión maya. En: Revista Tukari. Febrero-Marzo, 2011. Año 3, no. 16, p. 10-5.

JARAMILLO, Juan Felipe M.D. La importancia de la medicina popular o tradicional en la práctica médica. En: Conferencia Salud y Sociedad (11, diciembre, 1999: Medellín, Antioquia) [Online]. Disponible en internet: <http://www.docstoc.com/docs/108452179/LA-IMPORTANCIA-DE-LA-MEDICINA-POPULAR-O-TRADICIONAL>

KÖNIG, Sara. La Medicina Indígena: un sistema de salud. En: Revista Tukari. Febrero-Marzo, 2011. Año 3, no. 16, p. 4-5.

LAGARRIGA ATTIAS, Isabel. Medicina tradicional y espiritismo. México: Secretaría de Educación Pública, 1975. Pág. 15.

MONCAYO CÁRDENAS, Marcela Nayibe y ZAMBRANO CASTILLO, José Fernando. Plantas Medicinales empleadas por los campesinos de los corregimientos de Casabuy, Hato Viejo y Sánchez del Municipio de Chachagüí. Trabajo de grado. Pasto: Universidad de Nariño. Facultad de Ciencias Humanas, 2005.

MUÑOZ MUÑOZ, Jairo. Antropología cultural colombiana. Bogotá D.C.: UNAD, 1990. Tomo II. p. 374. ISBN 978-958-651-055-4.

OBANDO CARVAJAL, Jenny Marcela. Kalusturindaiaia: el carnaval Inga de Colón a través de las voces de sus abuelos. Trabajo de grado. Pasto: Universidad de Nariño. Facultad de Ciencias Humanas, 2009.

OJEDA GUERRERO, Andrea. Medicina tradicional en el resguardo indígena de Panan en el Municipio de Cumbal. Trabajo de grado. Pasto: Universidad de Nariño. Facultad de Ciencias Humanas, 2006.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Temas de salud – Medicina tradicional [Online]. Disponible en internet: www.who.int/topics/traditional_medicine/es/

-----, Estrategias de la OMS sobre medicina tradicional 2002 – 2005. Ginebra: OMS; 2002. 78p. [Online]. Disponible en internet: http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_EDM_TRM_2002.1_spa.pdf

PÉREZ MARQUÉZ, Ramón Michelle. Medicina alternativa e indígena. Conocer para saber. En: Revista Tukari. Febrero-Marzo, 2011. Año 3, no. 16, p. 6-7.

RODRIGUEZ, María. Sobre el uso de hierbas en la medicina popular. Bogotá: Thesaurus, 1961. v. 16, p. 719.

SCHAFFLER, Yvonne. La diversidad de los curanderos en el suroeste de la República Dominicana: algunos pensamientos después de once meses de investigación de campo. En: Boletín del Museo del Hombre Dominicano. Julio, 2006. no. 40, p. 103-118. [Online]. Disponible en internet: <http://yvonne-schaffler.eu/>

SORIANO LLERAS, Andrés. La medicina en el Nuevo Reino de Granada durante la conquista y la colonia. Bogotá D.C.: Imprenta Nacional, 1966. 181 p.

WAAL, Annemarie De. Introducción a la antropología religiosa. Navarra: Verbo Divino, 1975. p. 299.

ANEXOS

ANEXO A: Formato de entrevista a usuarios de los curanderos.

1. DATOS GENERALES DEL ENTREVISTADO:

Nombres y apellidos			
Sexo	☐ M ☐ F	Edad	
		Estado Civil	
Estudios:	Primaria ☐	Secundaria ☐	Universitarios ☐
		Otro ☐	
Profesión / Ocupación			
Lugar de residencia			

2. DATOS ESPECIFICOS:

2.1. ¿En qué consistía su enfermedad?

2.2. ¿Ha recibido tratamiento y atención de médicos diplomados para curar su enfermedad?

Si ☐

No ☐

2.3. ¿Notó usted alguna mejoría?

Si ☐

No ☐

2.4. ¿Ha recibido tratamiento y atención de algún curandero para tratar su enfermedad?

Si ☐

No ☐

2.5. ¿Notó usted alguna mejoría?

Si ☐

No ☐

2.6. ¿Quién es el curandero que le prestó sus servicios?

2.7. ¿En qué lugar encontró usted los servicios del curandero? _____

2.8. ¿Cómo se enteró de la existencia del curandero? _____

2.9. ¿Por qué acudió usted a los servicios del curandero? _____

2.10. ¿En qué casos acude usted a los servicios del curandero? _____

2.11. ¿Cómo fue la atención del curandero cuando usted le consultó sobre su enfermedad? _____

2.12. ¿Cuál fue el procedimiento realizado por el curandero para diagnosticar su enfermedad? _____

2.13. ¿Cuál fue el diagnóstico que le dio el curandero? _____

2.14. ¿Cuál fue el tratamiento que le recomendó el curandero? _____

2.15. ¿Cuál fue el resultado del tratamiento recomendado por el curandero, sintió usted alivio? _____

2.16. ¿El curandero le cobró por sus servicios? Si ☐ No ☐ ¿Cuánto? _____

2.17. ¿Cuántas veces ha consultado usted al curandero? _____

2.18. ¿Usted prefiere ser tratado(a) por el curandero o por un médico diplomado?, explique el porqué de su respuesta. _____

2.19. ¿Le parece mejor el tratamiento brindado por el curandero, o el tratamiento recetado por el médico diplomado?, explique el porqué de su respuesta. _____

2.20. ¿Cómo considera usted la función del curandero en la comunidad? _____

2.21. ¿Usted piensa volver a utilizar los servicios del curandero o los del médico diplomado? _____

ANEXO B: Temario del conversatorio realizado durante la investigación.

LA FIGURA DEL CURANDERO EN EL MUNICIPIO DE CHACHAGUI

TEMÁTICA DEL CONVERSATORIO

- Presentación del proyecto de investigación, descripción de objetivos y alcances.
- Reseña: La medicina tradicional y su impacto frente a la medicina moderna.
- Socialización de experiencias personales con la medicina tradicional, por parte de los asistentes al conversatorio.
- Diligenciamiento de las entrevistas a los asistentes al conversatorio.
- Conclusiones y recomendaciones.