

F  
378.242  
A2837

378.242  
A2837

UNIVERSIDAD DE LAS REGIONES AUTÓNOMAS  
DE LA COSTA CARIBE NICARAGÜENSE  
URACCAN - RECINTO LAS MINAS

MONOGRAFÍA PARA OPTAR AL TÍTULO

DE

TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

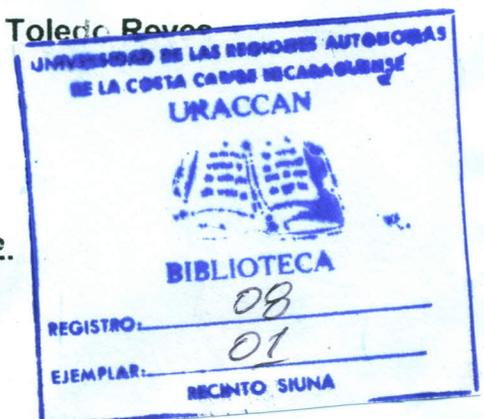


"USO Y PRACTICA DE LA MEDICINA TRADICIONAL POR PROMOTORES  
BOTÁNICOS EN LAS COMUNIDADES DE LA FLORIDA, SANTA MARIA,  
ISNAWAS, Y EL ZOPILOTE EN LOS AÑOS 1996 AL 2002"

AUTORAS: Bra. Inés Aguilera Hernández  
Bra. Glenda Balladares Choza.

TUTOR: MSC. Adriana Toledo Reyes

SIUNA, DICIEMBRE 2,002.



## DEDICATORIA

A mi **Madre**, (Q. P. D.) por darme comprensión, amor y oportunidad a la superación.

A mis **Hijas**, que son fuente importante para mi propia superación.

A mis **Familiares**, principalmente a mi **Tía y Hermana** por todo el apoyo que me brindaron en los momentos más difíciles.

A todos los **Docentes**, por ser formadores del futuro y por la habilidad que tienen para transmitir los conocimientos.

Glenda Balladares.



## DEDICATORIA

Dedico este trabajo investigativo al **Profesor Fernando Espinoza** (Q. P. D.), por su constante apoyo, por la confianza que deposito en mí, y por haber sido el que inspiró en mí el deseo de superación.

Al **Profesor Octavio Rocha** (Q. P. D.), por haber iniciado a sembrar la semilla del pan del saber.

A mis **Hijas: Magali, Luisa y Russel**, por creer en mí y por ser la razón de mi vida.

A mis **Nietecitos**, para que les sirva como ejemplo y luchen por alcanzar un futuro diferente.

Inés Aguilera Hernández.



## AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a **Nuestro Señor**, porque nos dio Salud, Fuerza, Inteligencia y Paciencia para lograr culminar nuestros estudios.

Al **IMTRADEC**, **HORIZONT3000**, **URACCAN - SIUNA** y al **MINSA**, por la oportunidad que nos brindaron para estudiar.

A la **MSC Iris López**, Coordinadora del Técnico Superior de Enfermería, y al **Personal Docente de URACCAN - SIUNA**, por todo el apoyo y comprensión que nos brindaron en todo el proceso educativo.

A los **Promotores Botánicos y Pobladores**, del área rural de Rosita que amablemente brindaron información y sin ellos este trabajo no hubiera sido posible.

A la **MSC Adriana Toledo Reyes**, por su apoyo incondicional en su acompañamiento como tutora.



## ÍNDICE

Capítulos	Pagina
DEDICATORIA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
I.- INTRODUCCIÓN	1
II.- OBJETIVOS	4
III.- MARCO TEÓRICO	5
IV.- MATERIAL Y MÉTODO	16
V.- RESULTADOS Y DISCUSIÓN	20
VI.- CONCLUSIONES	31
VII.- RECOMENDACIONES	32
VIII.- BIBLIOGRAFÍA	33
IX.- ANEXOS	34

## ÍNDICE DE ANEXO

- 1.- Guía de preguntas para los habitantes.
- 2.- Guía de preguntas para los promotores botánicos.
- 3.- Matriz de descriptores.
- 4.- Guía de preguntas por objetivos y grupos de estudio.
- 5.- **Gráfico No. 1:** Distribución de los encuestados por etnia.
- 6.- **Gráfico No. 2:** Distribución de los promotores por etnia.
- 7.- **Tabla No. 1:** Total de encuestas realizadas a unidad de análisis para obtener datos de la investigación.
- 8.- **Tabla No. 2:** Distribución de los grupos de estudios por etnias.
- 9.- **Tabla No. 3:** Fuente de información de los promotores botánicos sobre uso y práctica con las plantas medicinales.
- 10.- **Tabla No. 4:** Promotores botánicos encuestados por sexo, grupo étnico y etnia.
- 11.- **Tabla No. 5:** Población del área rural entrevistada por sexo, grupos étnico y etnia.
- 12.- **Tabla No. 6:** Relación entre los grupos de estudios que tomaron conocimientos de otras personas.
- 13.- **Tabla No. 7:** Distribución del total de las personas de los diferentes grupos de estudios con relación al uso de plantas medicinales.
- 14.- **Tabla No. 8:** Ventaja del uso de las plantas medicinales por los diferentes grupos de análisis.
- 15.- **Tabla No. 9:** Fuente de obtención de plantas medicinales por parte de los pacientes que acuden a los promotores botánicos.
- 16.- **Tabla No. 10:** Aceptación del uso y práctica de la medicina por las unidades de estudio.
- 17.- **Tabla No. 11:** Forma de uso de la medicina tradicional por los promotores botánicos.
- 18.- **Tabla No. 12:** Satisfacción de las formas de uso de la medicina tradicional por los habitantes de la zona rural.
- 19.- **Tabla No. 13:** Obtención de aprendizaje de los promotores.
- 20.- **Tabla No. 14:** Obtención de conocimientos sobre el uso de plantas por promotores.
- 21.- **Lista No. 1:** Plantas más comunes que utilizan los promotores botánicos.
- 22.- **Lista No. 2:** Plantas que cultivan los promotores botánicos en sus patios.
- 23.- **Lista No. 3:** Plantas medicinales que adquieren en el bosque los promotores botánicos.
- 24.- **Cuadro No. 1:** Patologías más comunes que atienden los promotores botánicos.
- 25.- **Cuadro No. 2:** Patologías más comunes que padecen los habitantes encuestados de las comunidades en estudio.
- 26.- Mapa del Sector Rural de Rosita

## RESUMEN

La presente investigación " Uso y práctica de la medicina tradicional por Promotores Botánicos en las comunidades de la Florida, Santa María, Isnawas y El Zopilote en los años 1996 al 2002 ", es un estudio analítico, descriptivo y retrospectivo de cohorte transversal. Los objetivos de este estudio estuvieron dirigidos a identificar las diferentes plantas medicinales que cultivan los Promotores Botánicos, patología que atienden con las plantas que cultivan y la calidad de atención que ellos brindan a las comunitarios.

La medicina tradicional es el conjunto de conocimientos y prácticas sean estos explicables o no, que se utilizan para diagnosticar, prevenir, diagnosticar cualquier desequilibrio físico, mental en base a la observación y práctica obtenida aprendida de generación en generación.

Toma en cuenta dos grupos importantes en la zona rural como son la población y los Promotores botánicos la muestra consistió en encuestas distribuidas en los grupos anteriores tomando en cuenta las diferentes etnias existentes en la zona.

Tanto la Política Nacional de Salud y el Modelo Salud de la RAAN, aprobado en el año 1997 por el Consejo Regional Autónomo, contempla que la Organización de Sistema de Salud debe de tomar en cuenta la necesidad y realidad de la población en la búsqueda de ir asegurando la participación social, la revitalización cultural, la atención integral, la accesibilidad, la equidad en la atención y por ende mejorar la calidad de atención.

Para la recolección de la información, se visitaron las cuatro comunidades beneficiadas, llevando una guía preelaborada contenido preguntas abiertas y cerradas. Esta instrumento fue analizado con ayuda del método de los palotes para las preguntas cerradas y con una matriz de análisis para las preguntas abiertas.

Se abordaron todos los objetivos y se concluye que los Promotores Botánicos están combinando la Medicina Botánica con la tradicional, cultivan las plantas que utilizan para curar las patologías más comunes en la zona rural y la calidad de atención que brindan es catalogada por los usuarios como buena.

Se brinda recomendaciones al Ministerio de Salud dirigidas a hacer realidad el modelo de salud y trabaja en conjunto con los Promotores Botánicos para elevar la calidad de atención y de esa manera bajar el índice de morbimortalidad en la zona de estudio. Además se recomienda a la organización de APROSACORR continúen trabajando en pro de fortalecer a los promotores botánicos y seguir perfeccionando la atención a los comunitarios. A URACCAN se continúe realizando investigaciones para rescatar esta experiencia de generación en generación.

## I INTRODUCCIÓN:

El Municipio de La Rosita más conocido como Mina Rosita, se encuentra en el sector central de la Región Autónoma Atlántico Norte. (RAAN) a 412 kilómetros de Managua, capital de Nicaragua a 143 Kmts. de Puerto Cabezas, cabecera regional. Cuenta con una extensión territorial de 4,418 km<sup>2</sup> y con una densidad poblacional de 6 habitantes por km<sup>2</sup>.

La Región Autónoma Atlántico Norte se caracteriza según estudios anteriores como una región rica en Plantas Medicinales y en experiencia con el uso de estas. El sector minero no está alejado a la realidad de la región, existen trabajos previos donde reflejan la basta experiencia de los grupos humanos existentes en el uso y manejo de Plantas Medicinales. Se detalla a continuación en orden cronológica los estudios previos a este trabajo monográfico.

En el año 1997 se investiga la existencia de Plantas Medicinales y sus principios activos para curar las mordeduras de serpiente, investigación coordinada entre el Ministerio de Salud de Rosita y la Fundación CECALLI. Se lograron detectar la existencia de 30 Plantas, que poseen propiedades curativas para lesiones ofídicas, (CECALLI, Pág. 1).

En 1998, la Dra. Lucia Lira en su trabajo monográfico presentó el Modelo Cultural y Tradicional de la Salud Mayangna y la interrelación en los servicios de salud institucionales, donde presenta la cosmovisión de este grupo sobre salud – enfermedad.

En el año 2000 CECALLI y el Ministerio de Salud de Rosita dan inicio a una recopilación de información sobre el uso de Plantas Medicinales, en la Zona Rural de Rosita, se trabajó en 10 comunidades de la zona, se edita el libro Plantas que Curan, serie 4; en donde se reflejan 101 plantas nativas a las que la población recurre con mayor frecuencia para tratar las diferentes afecciones en las Vías Urinarias, Trastornos Hepáticos y Digestivos, empachos, para cicatrizar heridas, aliviar resfrío, bajar fiebres, extracción de veneno de serpiente, diabetes, hipertensión arterial y otras variedades.

En el año 2001 se realizó el trabajo monográfico "Conocimientos y practicas de la Medicina Botánica en comunidades rurales del municipio de Rosita", llegando a la conclusión que en el municipio se tiene conocimiento amplio sobre Plantas Medicinales y sus usos, así mismo de quienes son los encargados de recetarla. (Murillo J. et al: Pág. 56)

Con las nuevas políticas del estado nicaragüense, es obvio esperar que se privaticen los servicios de salud, lo que genera problemas para la clase menos pudiente, los cuales tienen escasez de recursos económicos para pagar por servicios médicos. En el municipio de Rosita los menos pudientes están ubicados en la zona rural. En la zona rural de Rosita hay Promotores que están brindando servicios en salud, pero poco se sabe de ellos, por esto se decidió conocer el **Uso y practica de la Medicina Tradicional por Promotores Botánico, en las comunidades de La Florida, Santa María, Isnawas y el Zopilote, en los años 1996 al 2002**, para brindarla como una alternativa al pueblo rural de Rosita y al Ministerio de Salud.

Los Promotores Botánicos están organizados en la Asociación de Promotores de Salud Comunitaria Rural, Rosita (APROSACORR), esta organización aglutina a 60 miembros que promueven la salud en la zona rural y brindan servicios de consultas a los comunitarios usando Plantas Medicinales. No se ha realizado ningún estudio sobre el manejo que este grupo brinda a sus pacientes, además nadie los controla en las diferentes actividades que realizan por lo que no se domina si están haciendo uso de las medidas higiénicas sanitarias requeridas para garantizar una atención de calidad

El trabajo se desarrolla en los meses de Julio a Octubre del 2002. Es un estudio analítico, retrospectivo y descriptivo de corte transversal, se realizo en cuatro comunidades de la zona rural, tomando en cuenta la representatividad étnica y presencia de Promotores Botánicos. Se revisaron las encuestas y se procesaron los datos con el método de los palotes para las preguntas cerradas y con la matriz de análisis para las preguntas abiertas.

El presente estudio identificó el uso y practica de la Medicina Tradicional por Promotores Botánicos en las comunidades seleccionadas, además identifico

las diferentes especies de Plantas que cultivan los Promotores Botánicos en sus huertos familiares, se detecto las diferentes patologías que atienden con Plantas Medicinales y se valoro la calidad de atención que brindan los Promotores Botánicos.

En las conclusiones se puede localizar el tipo de medicina que utilizan los Promotores Botánicos, además se brindan las diferentes especies de Plantas Medicinales que utilizan y cultivan los promotores en sus huertos, se detallan las distintas patologías que curan y la calidad de atención que brindan estos promotores en sus comunidades.

Las recomendaciones están dirigidas al Ministerio de Salud, Universidad de las Regiones Autónomas de la Costa Caribe Nicaragüense y a la Asociación de Promotores de Salud Comunitaria Rural, Rosita: para que apoyen a Promotores Botánicos, capacitándolos y realizando más estudios sobre propiedades curativas de las Plantas Medicinales que ellos utilizan, además se recomienda a APROSACORR continuar con los seguimientos en las comunidades donde hay Promotores Botánicos para que lleven control de lo que cada uno realiza en sus comunidades,

## II OBJETIVOS

### a) OBJETIVO GENERAL:

Conocer uso y práctica de la "Medicina Tradicional" por Promotores Botánicos en las comunidades de La Florida, Santa María, Isnawas y el Zopilote en el municipio de Rosita.

### b) OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Identificar uso y practica de la Medicina Tradicional por Promotores Botánicos en las comunidades de la Florida, Santa María, Isnawas y el Zopilote.
2. Identificar los diferentes tipos de Plantas Medicinales que cultivan en los huertos de La Florida, Santa María, Isnawas y El Zopilote.
3. Detectar las diferentes patologías que atienden los Promotores Botánicos en las comunidades de la Florida, Santa María, Isnawas y el Zopilote.
4. Valorar la calidad de atención de los Promotores Botánicos en las comunidades de La Florida, Santa María, Isnawas y El Zopilote.

### III MARCO TEORICO:

En muchos Países de América Latina existe una amplia base de población nativa integrada, solo parcialmente, al desarrollo general de la sociedad. A parte de los Idiomas oficiales se habla una multitud de lenguas y dialectos lo que los hacen ser multiétnicos, multilingües y pluriculturales.

Hay, en consecuencia, importantes elementos culturales (formas de vida, de concepción del mundo, costumbres y creencias) que establecen una percepción especial de los procesos Salud y Enfermedad. Lo que se conoce como "Medicina Indígena", "Medicina Folklorica" o "Medicina Tradicional" es, precisamente, este saber de la población, mantenido a través del tiempo por medio de la tradición y modificado mediante el contacto y mezcla con diferentes grupos étnicos y sociales. Este saber que conforma un verdadero cuerpo de doctrina sobre el origen de la enfermedad, su clasificación y tratamiento, es utilizado actualmente por un amplio porcentaje de la población, especialmente los de las zonas rurales o urbanos marginales 1998.

Las diferentes culturas indígenas así como las sub- culturas populares nacionales (representativas de una mezcla de diversos elementos culturales) han absorbido muchos principios de la medicina "Científica" para explicar la enfermedad. Sin embargo los conceptos etiológicos que parten del desequilibrio humano en el mundo físico y sobre natural se encuentran todavía muy vivos, el cual se comprueba fácilmente al observar los modelos conceptuales con que la población explica la enfermedad 1998.

Ningún ser vivos animal o vegetal vive aislado en el ambiente en que habita. En consecuencia, el hombre esta colocado en medio de una trama infinita de factores que, en diversa medida, gravitan sobre su salud. Una diferencia sin embargo, es que el hombre, gracias al desarrollo de la cultura y la acumulación del conocimiento, es capaz de modificar el medio ambiente mucho mas que los animales y que las plantas, y de hecho así a sucedido. En el complejo dinámico del contacto del hombre con la naturaleza se encuentra las explicaciones y causas determinantes de los problemas de salud, o sea, en la forma de apropiación de la

naturaleza por el hombre y su transformación a través de los modos de producción.

Se puede y debe actuar por medio del conocimiento biológico, sobre los puntos accesibles de las cadenas de interacción entre el hombre, los agentes y reservorios de enfermedades, y el medio ambiente. No obstante, hay que tener presente que, todas las relaciones de producción, las condiciones de vida. (Trabajo, Nutrición, etc.), determinaran la presencia y la distribución de los problemas de Salud. (Donws: pag. 6-7) Año1999.

La Salud no es equilibrio, es tensión y conflicto en busca de mejores condiciones de vida, es una tentativa permanente de alcanzar niveles superiores de bienestar. En consecuencia, no es posible definir teóricamente un nivel aceptable de salud. Ya que cada grupo y cada individuo adopta, dentro de su dominio, aquel que mejor se ajusta a sus aspiraciones y posibilidades reales y concretas.

Salud / enfermedad es un concepto construido colectiva y socialmente. Por lo tanto, el concepto obedece a una lógica compleja en la que se articulan visiones sociales e individuales para producir la imagen de lo deseable.

La salud y el proceso Salud - Enfermedad son aspecto muy relevantes en la cultura de un pueblo. Las condiciones de salud tienen que ver con la organización social, el desarrollo económico, el nivel de vida, la distribución de recursos, el medio ambiente natural y social así como las características que se dan en el ambiente cultural.

La salud del pueblo indígena esta configurada, por sus experiencias históricas y su visión espiritual del mundo. (Espinoza: Pág. 124). Año 1999.

Según Villatoro en Guatemala la enfermedad popular puede agruparse en:

- a) Enfermedad natural
- b) Enfermedad sobrenatural

Las enfermedades sobrenaturales son inducidas por el ser humano (envidias, rencores, conflictos, etc.) a través de brujerías. La intención es causar daño severo inclusive, la muerte. En este grupo de enfermedades se invoca a seres sobrenaturales considerados malignos o diabólicos; en el tratamiento

intervienen personas especializadas brujos, zahorines. (Gutiérrez: Pág. 43). Año 1994.

Dion Stout, señala que es inherente a la medicina circular un enfoque transdireccional, lo que significa que toda persona debe comprometerse personal y moralmente en la lucha por alcanzar el equilibrio interior y exterior que se expresa en las leyes naturales y espirituales.

Para los pueblos indígenas el proceso continuo de la salud esta referido al estado de gozar de ella, no a la enfermedad. No vivir de acuerdo a la Medicina Circular y las creencias lleva a la enfermedad, provocada por causas naturales o sobrenaturales.

La supremacía de la espiritualidad reavivada por fuerzas negativas y la secuencia de la curación y la salud son fenómenos culturales. Es importante hacer notar que en Idioma miskito no existe la palabra Enfermedad, la que suplen con el concepto SICKNES, si no, la frase SAURA TAKAN, que significa "Estar en desequilibrio con la naturaleza".

Según creencias de nuestros autóctonos y médicos tradicionales o curanderos la mayoría de los casos de las enfermedades, malestares mentales o espirituales y físicos provocados por las "LASAS" cuando las personas no cumplen con los requerimientos mínimos de armonía con la naturaleza. Cuando se abusa de la naturaleza, la persona se enferma. (Espinoza: Pág. 127). Año 1999.

A la llegada de los conquistadores españoles en el siglo XVI florecía en Meso América un conocimiento profundo en el uso de Plantas Medicinales. El conocimiento y dominio que tenían nuestros antepasados sobre el uso de especies vegetales en el tratamiento de sus enfermedades queda reflejado en variados testimonios de la época Hernán Cortés en su segunda carta al Emperador Carlos V, fechada a 30 de Octubre de 1520, describe la ciudad de Tenochitlán y su mercado diario apuntando lo siguiente: " Hay calle de herbolarios, donde hay todas las raíces y hierbas medicinales que en la tierra se hallan. Hay casas como de boticarios donde se venden las medicinas hechas, así potables como ungüentos y emplastos.

El Fraile de la Orden de San Francisco, Bernardino de Sahagún en su "Historia de las Cosas de Nueva España", iniciada en Tlatelolco en 1560 afirma: "La medicina es buena conocedora de las propiedades de yerbas, raíces, árboles y piedras, y en conocerlas tiene una buena experiencia ... y por los beneficios que le hace a los enfermos casi vuélvelos de muerte a vida. Sabe sangrar dar la purga, echar medicina y untar el cuerpo, ablandar palpando lo que parece duro en alguna parte del cuerpo concertar los huesos, sajar y curar bien las llagas y la gota, el mal de los ojos, y cortar la carnaza de ellos".

El acervo terapéutico natural implementado por nuestro ancestro era un complejo universal en el que recaía la mayor importancia en las plantas además de incluir sustancias animales y minerales aunque en menor escala.

Las concepciones médicas mesoamericanas y en particular las de la medicina náhuatl que predomina en nuestro contexto histórico cultural, diferenciaban entre diversas causas de enfermedades "Los dioses, los signos calendaricos, los brujos y la naturaleza" por lo tanto el sistema medico náhuatl estaba constituido por creencias, suposiciones, conocimiento empíricos y científicos, a través de los cuales se percibía, se filtraba e interpretaba la salud y la enfermedad.

Las medicinas prehispánicas observan y transmiten una visión del mundo diferente, una cosmovisión que era común entre todos nuestros pueblos mesoamericanos. El Dr. Carlos Viesca Tremiño durante la celebración del "Primer Encuentro de Centroamérica, Panamá y Belice para el Rescate de la Medicina Popular Tradicional y su Integración a los Sistemas Locales de Salud".

En Estelí, Nicaragua, nos reafirma "Las Enfermedades venían de lo alto y de la parte de abajo de la tierra; venían de los cuatro puntos cardinales. El hombre estaba en medio, hecho de elementos del cielo y de elementos de la tierra, salud, por ende se expresa en un equilibrio entre estos influjos, en una composición física que distribuya en forma equilibrada el calor y la frialdad. Según esta concepción, la enfermedad era originada por los elementos causantes del desequilibrio del cuerpo humano, elevando o disminuyendo su calor. (Toledo: Pág. 23). Año 2001.

El día de hoy en Nicaragua y otros pueblos centroamericanos persiste la concepción de que enfermedades tales como el aire o mal aire son causado por "la entrada súbita del elemento ( el aire) en cualquier parte del cuerpo. El cipe del náhuatl tziptli, entidad nosológica que afecta al paciente. Se concibe como una enfermedad causada por el calor excesivo que desprende la madre que amamanta en un nuevo estado de embarazo.

Estas entidades nosológicas forman parte de una variada gama de conceptualizaciones etiológicas ancestrales que jamás pudieron ser desterradas por la conquista, la colonia y la neocolonia.

Con la conquista Española, los pilares fundamentales de nuestras sociedades se estremecieron, produciendo el más violento cambio conocido hasta nuestros días. Es a partir de entonces que nuestra medicina autóctona se convierte primeramente en un instrumento de sobre vivencia a un instrumento de resistencia para luego quedar como la "Medicina de los pobres".

Se nos impone el sistema medico hipocrático-galenico que regía en la Europa del siglo XVI y que se baso en "el estado cuantitativo, cualitativo y topográfico de los cuatro humores: bilis amarilla o cólera, sangre bilis negra o melancolía y flema o pituita.

Según esta concepción la enfermedad consiste en una "alteración orgánica, producida por alguno de los cambios humorales".

Con el sistema medico hipocrático-galenico llegaron a nuestra América los Sistemas médicos populares hispanos (con una fuerte influencia árabe por causa de la ocupación de España por los Moros durante 800 años (y un poco después los sistemas médicos traídos por los esclavos de origen africano. (Hoocker: Pag. 64). Año 1996.

Como resultante de las corrientes médicas introducidas y autóctonas. Empezó a desarrollarse en el transcurso del tiempo un sincretismo cultural muy característico para nuestros pueblos y que refleja el surgimiento de una medicina mestizada. ANZURES Y BOLAÑOS, al referirse a este mestizaje afirma "se fue dando el mestizaje biológico, el intercambio complementario del comercio, el flujo

y reflujo ideológico de la medicina la transmisión de tradiciones de ambos mundos en choques y en contacto". (Toledo: Pág. 20). Año 2001.

Mas de 250 años después de haberse iniciado este sincretismo cultural, se estructura en Europa entre finales del siglo XVIII y todo el siglo XIX el sistema medico-científico, el cual será complementado hasta en el siglo XX por la llamada "Revolución Tecnológica" de la medicina occidental.

Nicaragua siente un reflejo de este proceso a inicios de los años cuarenta con el surgimiento de los intereses masivos de la industria biomédica capitalista en forma de laboratorio farmacéuticos y casas representantes establecidas en la capital. Empresas transnacionales, productora de fármaco químicos, invaden el país, encontrando un vasto campo por conquistar.

La Dictadura Somocista que comparte los mismos intereses mercantilistas de los mercaderes de medicamentos, ampara este intervencionismo económico con beneplácito. Extensas campañas propagandísticas educan al pueblo en el uso de productos fármacos químicos, lográndose crear de esta manera ciertos hábitos de consumo, principalmente en la población urbana. Simultáneamente se inicia una propaganda masiva contra la medicina tradicional popular y sus agentes, los curanderos, las remedieras, los sobadores, los sabios y entendidos en Plantas Medicinales, atribuyéndoles denominaciones tales como "brujos", "Charlatanes" y "hechiceros".

A pesar de la implacable e injusta persecución sufrida por muchos de nuestros médicos populares tradicionales; la medicina del pueblo resiste en la más clara lucha por sobrevivir. Es la lucha planteada por un sistema medico de profundas raíces culturales en contra del imperante sistema hegemónico etnocentrista.

En 1985, en Nicaragua, previendo la agudización del bloqueo económico impuesto por el Imperialismo Norteamérica, el Ministerio de Salud en la Región I, inicia el proyecto piloto "Rescate de la Medicina Popular Tradicional de las Segovias". Se dio paso al rescate etnobotánico como etapa inicial de un modelo de investigación acción que luego se extenderá a seis regiones del País.

Se trata de incorporar al Sistema Nacional Único de Salud terapéuticas populares tradicionales, en este caso específico las Plantas Medicinales, que además de tener una base científica comprobada, son aceptadas por nuestra población.

Los **agentes tradicionales** de salud en Nicaragua son individuos, hombres y mujeres del pueblo, quienes mediante el uso de un conocimiento heredado y recursos terapéuticos propios, inciden grandemente en el mejoramiento de la salud del pueblo, sobre todo en la Atención Primaria.

A lo largo de la historia, estos agentes tradicionales de salud se han caracterizado por transmitir sus conocimientos de generación en generación. Con la conquista española se inicia la persecución y erradicación de nuestros propios valores culturales y nuestros agentes tradicionales asimilan en parte los conocimientos populares traídos de Europa. Mucho más tarde, en la época somocista, la represión hacia ellos hace que la transmisión oral y de práctica conjunta se interrumpa.

El **curandero** es un médico titulado por el pueblo el cual generalmente ejerce su práctica médica en una comunidad rural o sub-urbana. Es un profundo conocedor de Plantas Medicinales, sustancias de origen animal y mineral para el tratamiento de las enfermedades más comunes en nuestro medio. En su práctica en algunos casos, también utiliza productos fármaco químicos. A veces recurre a elementos mágico-religiosos para equilibrar la salud del paciente. Sus honorarios no son fijos y a los que no tiene dinero, pues no le cobra. Es un médico consejo, que goza de gran prestigio en su comunidad, es apreciado y respetado por su sabiduría.

Las **Remedieras**, mujer respetada por su sabiduría adquirida y por sus conocimientos heredados de la tradición familiar. Mediante el tanteo y la experimentación con recetas a base de Plantas Medicinales y grasa animales, ha perfeccionado una práctica al servicio de su familia y de su comunidad. No cobra ni un centavo por sus servicios y consejos médicos populares en la atención primaria de Salud la Remediera es el agente tradicional más frecuente. (Hoocker: Pag. 62). AÑO 1996.

El antecedente inmediato en el trabajo sobre trabajo comunitario lo realizó el organismo Médico del Mundo con un programa de Capacitación de Agentes Comunitarios en salud, los cuales se encuentran incorporados a las acciones que desarrolla el MINSA, y que también han participado en la ejecución de acciones del proyecto Integral de salud, que apoya O.E.D.

Rivers citado por Jesús de Miguel en *Introducción a la Antropología Médica*, señala que existe " en todos los pueblos primitivos un sistema cognoscitivo médico, es decir, una teoría (ideas definidas) sobre la causación de la enfermedad". Para los Mayagnas este sistema se denomina Di Basta, que en la lengua mayangna significa Medicina natural o tradicional. En el estudio publicado por Fey Ute sobre Di Basta lo limita al componente de la Etnobotánica y los resultados consisten en haber recogido parte del acervo cultural Mayangna un conjunto de Plantas Medicinales, que son utilizadas para la curación de varias enfermedades y dolencias. A cada planta le realizaron una descripción botánica, confirmaron el principio activo de cada una de ellas con ayuda del Herbario Nacional de la UCA, y definen el uso medicinal empleado por los Mayagnas.

Con respecto a la Medicina indígena, tradicional y la herbolaria, (Plantas Medicinales), un aporte importante de la etnomedicina es que ante la enfermedad, los pueblos crean formas de combatirla, y estas formas dependen de la concepción global del mundo. Rivers, arriba citado, distingue tres concepciones y por tanto tres diferentes tipos de respuestas a la enfermedad: Mágica, religiosa y naturalista. Y Clemens clasifica en cinco las causas de las enfermedades en cinco tipos: brujería, violación de un tau, intrusión de un objeto, intrusión de un espíritu y pérdida del alma. (Lira: Pág. 12). Año 1998.

La salud para los pueblos amerindios, y de acuerdo con el Popol Vuh, la salud es una concordancia perfecta entre el individuo y las divinidades. Entonces la enfermedad es producto de "haber roto de una u otra manera, las normas que aseguran la armonía del universo enojando a los dioses". Las faltas se reparaban a través de ritos y sacrificios. Las enfermedades eran causadas por: el aire, influencias externas (ríos, montes, cerros), pérdida del Tonalt (Es la fuerza vital

que abandona al cuerpo), enfermedad del náhuatl (animal que todo ser viviente lleva), y por los maleficios (Lira: Pag. 10). Año 1998.

La Etnomedicina, se utiliza como concepto intercambiable con Medicina popular, cultura sanitaria popular y folkmedicina. Se distingue entre medicina tradicional y curandería. El primer concepto incluye la cultura y practicas populares de grupos humanos. El segundo es una cultura sanitaria más especializada y profesionalizada. A su vez, la palabra curandero incluye en sentido amplio toda una gama, de profesionales de la curandería: herbolarios, shamanes, sukias, comadronas, etc. (Lira: Pag. 10)

La Etnomedicina se refiere a creencias y practicas sobre la enfermedad que derivan de la cultura popular, pero no solo en pueblos primitivos, sino incluso en sociedades actuales y zonas urbanas.

La medicina tradicional existe en todo los países. Y de acuerdo con Jesús de Miguel es equivocado pensar que la medicina tradicional no es contemporánea, no es científica, no innova y no cambia. Una cosa es que el tratamiento muchas veces mágico- religioso sea irracional y otro que algún componente de ese proceso sea científicamente válido.- Actualmente se acepta la existencia de una farmacopea primitiva parcialmente efectiva.

Algunos diagnósticos y tratamientos actuales se basan mas en intuición o arte que en conocimiento empírico y razonamiento lógico. Se utilizan grandes dosis de sugestión. Sobre todo a través de recetas y placebos, cosa semejante sucede con las prácticas de la medicina tradicional.

Muchas prácticas religiosas actuales encubren principios de medicina preventiva no comer carne de cerdo, circuncisión, lavados, ritual, hervir agua, etc. La cultura puede llegar a ser patógena y contravenir una norma, puede llegar a producir la misma surte. En otros casos, para algunas culturas ciertas enfermedades no son consideradas como tales. En todo este proceso participan de forma activa los agentes tradicionales de la comunidad: (curanderos y parteras, sobadores y culebrologos, etc. (Lira: Pag. 10)

No se conoce datos exactos en cuanto al numero de plantas útiles que existen en Nicaragua, pero son muchas las especies que utiliza la población

campesinas para satisfacer sus necesidades básicas (alimentación, medicina, madera, fibra, resina, leña, etc.).

En nuestro país, se han hecho algunos esfuerzos para rescatar el conocimiento popular del uso de las Plantas Medicinales. Este esfuerzo se inicia como un proyecto piloto en la ciudad de Estelí, La Segovia, en 1985 y su experiencia fue extendida a la región central del Atlántico y Juigalpa, departamento de Chontales. Paralelamente se hicieron esfuerzos realizados por el Centro de Promoción Agraria CEPA, retomando este esfuerzo CECALLI, Red de Plantas Medicinales y TRAMIL.

En la actualidad se conoce que muchas especies están en peligro de extinción esto se aborda debido a que muchas de estas Plantas Medicinales crecen en áreas boscosas que están en constante riesgo y amenaza de desaparecer por el avance de la frontera agrícola.

En Nicaragua la causa principal de la extinción de especies y ecosistemas, tiene su origen en los estilos de desarrollo y los sistemas tecnológicos que se utilizan en el proceso de incorporación de los ecosistemas naturales al desarrollo de la sociedad (interrelación Social- Ambiental). Los principales factores que causan la pérdida de la biodiversidad son los siguientes:

- Destrucción y transformación de hábitat naturales, principalmente por la remoción de la cobertura vegetal natural en áreas silvestres, o por la introducción de especies exóticas o no nativas.
- Aprovechamiento directo de las especies vegetales y animales a niveles no sostenibles.

Muchas especies útiles pueden desaparecer debido a que están interrelacionados con los ecosistemas del lugar una alteración del mismo puede producir una disminución de su presencia. Una buena parte de las plantas utilizadas por los indígenas miskitos solo crecen en zonas boscosas. Otro aspecto importante es la introducción de especies no nativas, lo cual se esta dando de manera inconsciente, un ejemplo de esto es la introducción del Eucalipto y actualmente de la Sábila, debido a que no existen estudios técnicos sobre este aspecto, no se saben las consecuencias en el ecosistema y si estas pueden influir

en el crecimiento de algunas especies vegetales que podrían pertenecer al grupo de Plantas Medicinales de importancia para la comunidad.

El desconocer o ignorar algunos elementos técnicos podrían llevar a realizar daños parciales o totales en los ecosistemas de la zona del Río Coco, por supuesto que estos procesos no son visibles a simple vista. Por tal razón cada vez se hace más necesario las intervenciones dentro de un plan estratégico locales el cual tenga carácter multidisciplinario e interrelaciona entre instancias oficiales, no oficiales y locales.

Muchas son las especies útiles que han venido siendo extraídas de la naturaleza, sin ningún tipo de control, algunas de ellas han sido sobre explotadas y casi extintas, un ejemplo de esto podría ser la especie medicinal llamada calaguala, la zarzaparrilla y la misma raicilla, aunque de esta última existen plantaciones, el material genético es extraído de la naturaleza bajo ningún tipo de control, a tal punto que ahora se hace difícil coleccionar material nuevo para renovación en las plantaciones y el material con el que están trabajando se encuentra en un verdadero deterioro genético.

Las especies de Plantas Medicinales que requieren atención priorizada en la investigación y especial de la medicina, son aproximadamente 117 según el listado de especies útiles de MARENA, son todas aquellas que son tomadas de la naturaleza por la población y de las cuales no se conoce su biología, ni su población. Para el caso, las Plantas Medicinales se podrían aprovechar si se lograra una información adecuada para el tratamiento de enfermedades, pero lo primero que hay que hacer es reforzar, preservar los recursos naturales propios de nuestro país y luego fomentar la investigación para su correcta utilización.

Diversas fuentes han informado que la población rural del Municipio es la más afectada por el bajo presupuesto que recibe el Ministerio de Salud de Rosita, el cual es promediado en Treinta Y Tres Mil Córdobas mensuales, el 60 % de este monto es autorizado por el SILAIS correspondiente, y utilizado en gastos operativos de la UNIDAD III. Esto lleva al Ministerio de Salud a tener problemas para brindar los servicios en salud, satisfactoriamente, a todas las comunidades de Rosita. (Informe MINSa Rosita, 2000: pag. 3). Año 2000.

#### IV MATERIAL Y METODO:

La presente investigación "**Uso y practica de la medicina tradicional por Promotores Botánicos en las comunidades de La Florida, Santa María, Isnawas y el Zopilote**", se llevó a cabo en la zona rural del Municipio de Rosita. Es una investigación analítica, descriptiva de corte transversal.

El universo de estudio estuvo compuesto por los habitantes de la zona rural en las comunidades de La Florida, Santa María, Isnawas, y El Zopilote que suman un total de **1,224 habitantes**.

La muestra estuvo compuesta por 75 personas, que corresponden a la población blanca entre hombres y mujeres, tomando una muestra de 25 personas por comunidad, esta muestra fue elegida al azahar.

Las comunidades de la zona rural beneficiadas por el estudio fueron electas por conveniencia, se tomo en cuenta para la selección la representación étnica, y presencia de Promotores Botánicos.

La **unidad de análisis** fue compuesta por los promotores miembros de la Asociación de Promotores de Salud Comunitarias Rural, y Pacientes que reciben el servicio con presencia en las comunidades de La Florida, Santa María, Isnawas, y El Zopilote. Los **descriptores** de la presente investigación estuvieron dirigidos a determinar el uso de las Plantas Medicinales, conocimientos de la Medicina Tradicional, practica de la Medicina Tradicional, calidad de atención por Promotores y patologías atendidas por los Promotores Botánicos. Las **variables** fueron: edad, sexo, etnia, conocimientos, uso, plantas, calidad de atención, con los **indicadores** siguientes: número de personas por edad, sexo, etnia, conocimientos de otra persona, utilizan Medicina Tradicional para curar, atienden con plantas, para tener una mejor visión del trabajo se utilizó la matriz de descriptores por objetivos, la cual esta en anexo de este trabajo.

Los criterios de inclusión para la unidad de análisis se desarrollaron de la siguiente manera:

##### **Pobladores del área rural:**

1. Que la persona habite en la comunidad seleccionada

2. Que la persona acceda a compartir información
3. Que la persona sea mayor de 18 años de edad.

**Promotor Botánico:**

1. Que el Promotor Botánico habite en la comunidad seleccionada
2. Que el Promotor Botánico acceda a compartir información
3. Que el Promotor Botánico sea mayor de 18 años de edad.
4. Que el promotor se encuentre en la comunidad al momento de realizar la encuesta

Para la obtención de datos se utilizó la fuente **primaria**, la cual estuvo representada por los informantes claves, habitantes y promotores botánicos y la fuente **secundaria** revisando bibliografía existente; informes. Libros e investigaciones anteriores. Las **técnicas** que se llevaron a cabo fueron revisión documental, observación, cuestionarios y entrevistas. El instrumento que se utilizó en esta investigación fue la guía de preguntas, el cual estuvo compuesto por preguntas abiertas y cerradas dirigidas a conocer la calidad de atención de los promotores con respecto al uso y la práctica de la medicina tradicional. Para la realización de las entrevistas y llenado de cuestionario se movilizaron las investigadoras al sector beneficiado.

El procesamiento de la investigación se realizó manualmente con ayuda del método de los palotes, se clasificó y tabuló la información por este método, confeccionando para esto una tabla poniendo en forma vertical los valores de las variables y en forma horizontal el número de unidades de análisis que corresponde a cada una de las variables. En el procesamiento se elaboró los resultados por objetivos, guiándose por la matriz de descriptores que se presenta en anexo de este trabajo. Para procesar los resultados de la presente investigación se elaboraron tablas y cuadros los cuales se pueden localizar en anexos. Se digitalizó el trabajo con ayuda del procesador de texto conocido comúnmente como Microsoft Word, los gráficos fueron diseñados con el programa Microsoft Excel.

Para efecto de este estudio debe de quedar claro qué: **Medicina Tradicional** es aquella que utilizan los indígenas en donde se mezclan los elementos de la naturaleza con los elementos mágico religioso, representante de cada una de las culturas existente en el territorio. La **Medicina Botánica** es aquella donde se utilizan Plantas Medicinales para la cura de las enfermedades comunes de una comunidad. **Medicina Natural** incluye además de la botánica, partes de animales y elementos de la tierra como las piedras de los ríos.

#### 4.1 OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES.

VARIABLE:	INDICADOR	VALOR	ESCALA
Edad	Nº de personas por grupos de edad.	Mayor de 18 años	18-28 años 29-39 años 40-50 años 51 a + años.
Sexo	Nº de Personas por grupos.	Masculino - Femenino	
Etnia	Nº de personas por etnias.	Mestiza - Mayangna, Miskita - Creoles.	
Trasmisión de conocimientos sobre el uso de P.M.	Cantidad de personas que tomaron conocimientos de otra persona.	Curandero. Partera Promotor Botánico Médico-Enfermera, Líder de S.	
Utilización de Plantas Medicinales (P.M).	Nº de personas que utilizan P.M. para la cura de enfermedades.	Sí No	
Resultados Satisfactorios.	Nº de personas con resultados satisfactorios en el uso de las P.M	Sí No.	
Ventajas del Tratamiento con Plantas Medicinales.	Frecuencia de cada una de las ventajas.	Economía, Accesibilidad, Eficacia	
Procedencia de las Plantas Medicinales que consumen los pacientes	Nº de pacientes que la obtienen del Bosque. Nº de Pacientes que la obtienen del Patio. Nº de pacientes que la obtienen de PB.	Bosque Patio Promotores Botánicos.	
Aceptación del uso y pract. de la Medicina trad.	Nº de personas con respuestas positivas.	Sí No	

#### Continuación OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

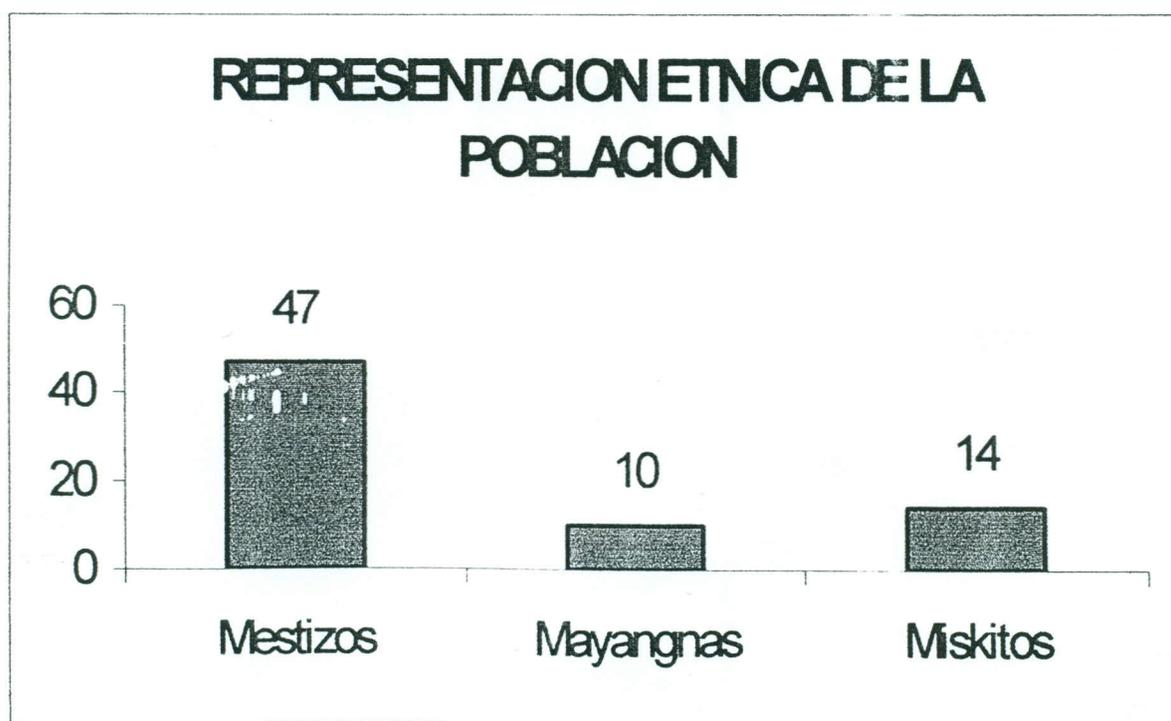
VARIABLE:	INDICADOR	VALOR	ESCALA
Sitio de aprendizaje para los Promotores Botánicos	Nº de PB que aprendieron en comunidad de origen Nº de PB que aprendieron en otra comunidad.	En su comunidad de origen. En otra comunidad.	
Toma de conocimientos de los Promotores Botánicos sobre el Uso y Prácticas con las Plantas Medicinales.	Cantidad de promotores Botánicos que tomaron conocimientos.	Curanderos Parteras Capacitaciones Antepasados Otros	
Tipos de Plantas Medicinales. que más	Nº y tipo de Plantas Medicinales que más utilizan.	Variedades de Plantas Medicinales	

ETNIA	CANTIDAD	PORCENTAJE
Mestizas	49	65 %
Mayagnas	11	15 %
Miskita	15	20 %
Creoles	0	0
<b>Total</b>	<b>75</b>	<b>100</b>

Fuente: Encuestas, tabla N° 4, 5

De los Promotores Botánicos entrevistados se encuentran 1 mujer y 3 hombres, y su distribución por etnia estuvo de la siguiente manera: 2 Mestizos, 1 Mayangna y 1 Miskito, todos mayores de 18 años. (Anexo, tabla N°. 4A y 4C)

Se entrevistó también a un total de 71 habitantes de la zona rural en estudio, grupo integrado por 29 mujeres y 42 hombres, la distribución étnica estuvo representada de la siguiente manera: 47 mestizos, 10 Mayangnas y 14 miskitos, todos mayores de 18 años, prevaleciendo el grupo etareo de 51 a más años con 28 habitantes. (anexo, tabla N° 5)



Fuente Tabla N° 5

utilizan los PB			
Uso de P.M. en las enfermedades más frecuentes.	Patologías más frecuentes.	Variedades de Patologías.	
Utilización de las Prácticas de la Medicina Tradicional	Nº de Promotores Botánicos que utilizan las prácticas de la Medicina tradicional.	Promotores Botánicos	
Utilización de las Prácticas con la Medicina Tradicional.	Nº de Promotores Botánicos que utilizan las prácticas con la Medicina Tradicional.	Ritos Cantos Amuletos	
Resultados Satisfactorios	Nº de Personas con resultados satisfactorios con las Prácticas de la Medicina Tradicional.	Sí Poco No	
Ventajas con las Prácticas de la Medicina Tradicional.	Frecuencia de cada una de las ventajas.	Uso de PM Uso de la Practicas Tradicionales.	
Calidad de atención brindada por los Promotores Botánicos.	Nº de personas con respuestas positivas en la atención con los PB.  Lava mano  Lava las plantas  Las porras limpias	Excelente Buena Regular Sí No No sabe Sí No No sabe Sí No No sabe	
Costo	Caro Barato Nada		

## V RESULTADOS Y DISCUSIÓN:

### I. Datos Generales

La distribución por etnia del total de encuestas realizadas por la investigación **Uso y práctica de la Medicina Tradicional en las comunidades de la Florida, Santa Maria, Isnawas y el Zopilote**, en la zona rural del Municipio de Rosita, se distribuyo en la siguiente tabla:

## II. USO Y PRACTICA DE LA MEDICINA TRADICIONAL POR PROMOTORES BOTÁNICOS:

### 2.1 USO DE LA MEDICINA TRADICIONAL POR LOS PROMOTORES BOTÁNICOS:

#### a) PROMCTORES:

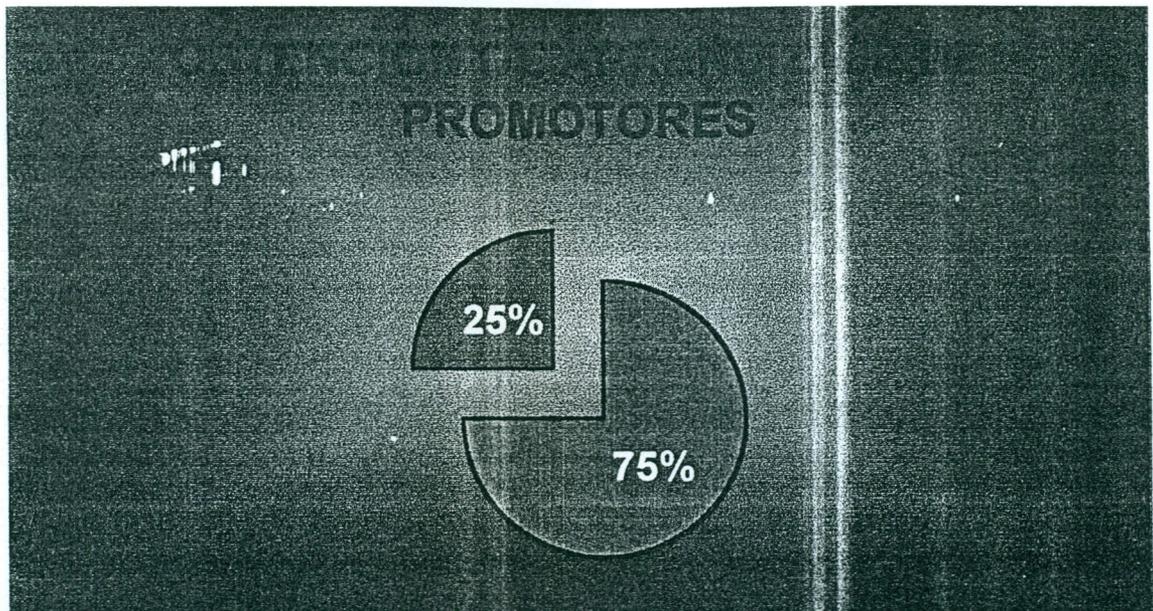
Los Promotores Botánicos entrevistados refirieron aceptar el uso y la practica de la Medicina Tradicional en un 100 %, puesto que es una medicina heredada por sus familiares para curar los males que aquejan a los comunitarios, es medicina para los pobres es buena y efectiva. **(Anexo, tabla N° 10)**

De los 4 promotores botánicos entrevistados, 3 refirieron no haber salido de su comunidad para obtener los conocimientos de la medicina tradicional, 3 refieren que curanderos fueron los que los pusieron en el camino de profundizar sobre el uso de medicina tradicional y una dijo haber iniciado con una partera. **(Anexo, tabla N° 6)**

Los promotores botánicos en estudio aducen en un 100% que usan Plantas Medicinales para curar las enfermedades en sus comunidades, estas plantas las utilizan también como costumbre ya que culturalmente las han venido usando desde que les enseñaron o desde que les brindaron capacitación. **(Anexo, tabla N° 7).**

El 100 % de los Promotores Botánicos hacen uso de algunas Plantas para curar. Algunas Plantas Medicinales las cultivan en sus huertos y otras las adquieren del bosque. Se logró realizar un listado de 91 variedades de Plantas Medicinales que utilizan los Promotores Botánicos para atender a los pacientes. **(Anexo, lista N°.1)**

El 75 % de los encuestados aprendió a curar a través de sus antepasados tradición que mantienen en sus comunidades, el poner en practica lo que se les enseñó, este porcentaje es equivalente a 3 Promotores Botánicos y un 25 % que corresponde a una promotora, la cual aprendió por medio intercambio con otra partera y capacitaciones que ha recibido con el Ministerio de Salud (MINSA) y en CECALLI Estelí, estas capacitaciones según la promotora la inició en el año 1996.



Fuente Tabla Nº 13

**b) POBLACIÓN:**

El 83 % de la población encuestadas exponen que utilizan las Plantas Medicinales para curar sus enfermedades y que esta practica por lo general son conocimientos brindados por sus abuel@s o suegr@s, solo el 17% refirió que no usa para nada las Plantas Medicinales. (Anexo, tabla Nº. 7).

La población rural refirió que la fuente de conocimientos sobre uso de Plantas Medicinales en la zona rural, son los Promotores Botánicos en primer lugar, en segundo lugar los curanderos, en tercer lugar mencionaron a los lideres de salud, en cuarto lugar a las parteras y en ultimo lugar mencionaron a las enfermeras del MINSA Rosita. (Anexo, tabla Nº. 5).

## OBTENCION DE CONOCIMIENTO SOBRE USO DE PLANTAS MEDICINALES POR LA POBLACION

Enfermera	█	4
Partera	██████	8
Líderes de Salud	██████████	10
Curandero	██████████████████	20
Promotor Botánico	██████████████████████████████	29

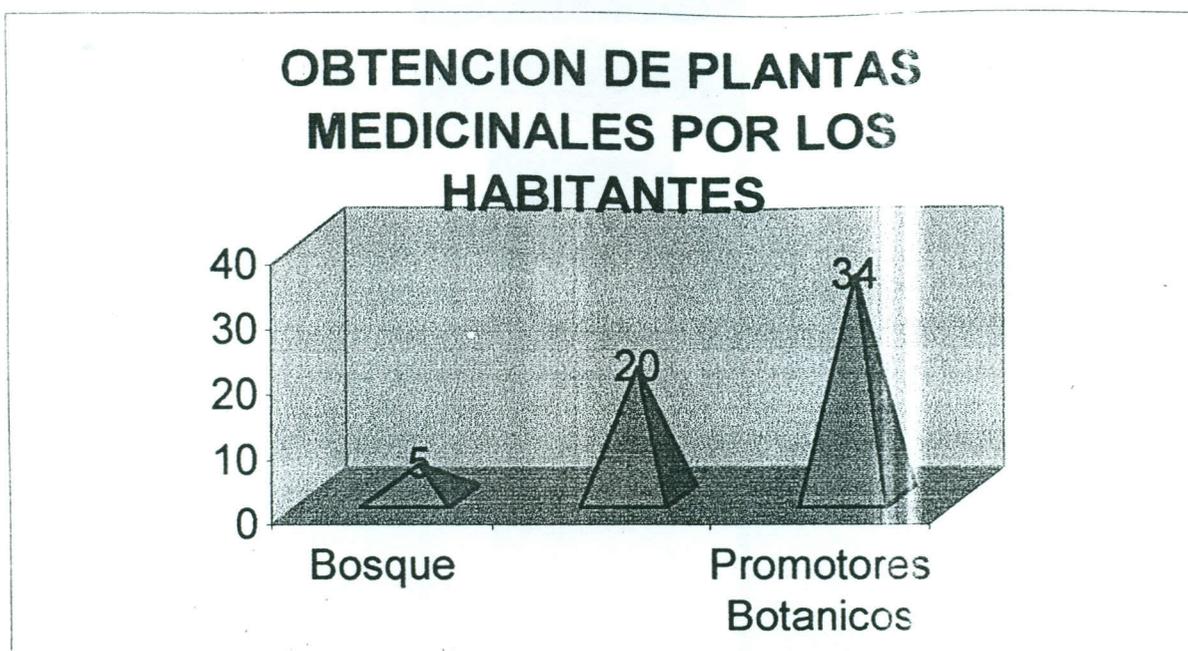
Fuente Tabla N° 14

Del total de la Unidad de análisis el 97% refirió haber tenido resultados satisfactorio con el uso de las Plantas Medicinales para curar las enfermedades que los afectan, este porcentaje es equivalente a 63 personas. El resto, el 17% contestó en forma negativa, a continuación se muestra en la tabla la distribución de las unidades de análisis según satisfacción con el uso de Plantas Medicinales.

GRUPO DE ANÁLISIS:	RESULTADOS SATISFACTORIOS:		RESULTADOS NO SATISFACTORIOS:		TOTAL
	N°.	%	N°.	%	
PROMOTORES BOTÁNICOS	4	100	0	0	4
POBLACIÓN RURAL	59	83	12	17	71
<b>TOTAL.</b>	<b>63</b>		<b>12</b>		<b>75</b>

Fuente: Encuestas, tabla N° 7

Al preguntarles a los habitantes que usan las plantas medicinales de donde las obtenían para curarse los males que les atacaban respondieron 34 que la obtenían de los Promotores Botánicos ocupando el primer lugar, en segundo lugar refirieron haberlas conseguido del patio, estas por lo general crecen sin cuidado y en tercer lugar refirieron que las conseguían del bosque (Anexo, Tabla N° 9).



Fuente Tabla N° 9

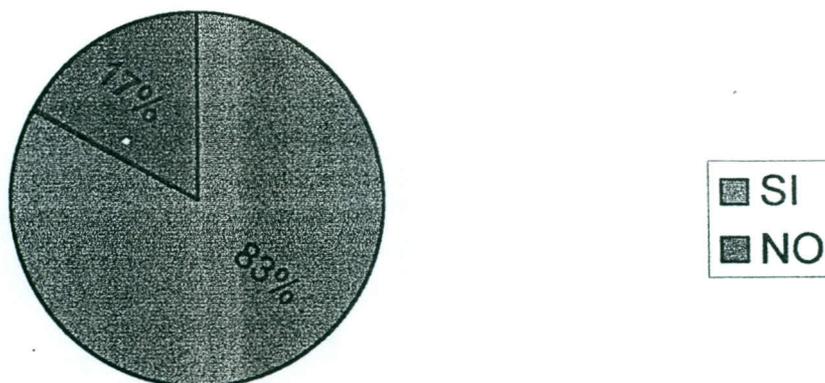
## 2.2 PRÁCTICA DE LA MEDICINA TRADICIONAL POR PROMOTORES BOTÁNICOS MAYANGNAS:

En lo que se refiere a la Práctica de la Medicina Tradicional, el 100 % de los promotores aducen hacer uso de la medicina tradicional, continuando con la tradición que heredaron de sus antepasados, la forma de utilizar la medicina tradicional la asocian con los Amuletos el 50%, y el 50 % con Ritos. **(Anexo, tabla No. 11).**

Del total de los habitantes encuestados que hacen uso de las Plantas Medicinales en el sector rural, el 89% manifiesta satisfacción en relación a los resultados de la practicas de Medicina Tradicional, y el 7 % dijeron que tienen poca satisfacción, porque muchas veces se equivocan los promotores botánicos en el diagnostico y por eso dan mal el medicamento, y el 4 % reportó que el grado de satisfacción era nulo, debido a que los promotores no curan rápidamente las enfermedades y por tanto tienen que recurrir a otros medicamentos y por ende a gastos no programados. **(Anexo, Tabla No. 12)**

Los habitantes al preguntársele si el promotor botánico usa la Medicina Tradicional 59 respondieron positivamente, lo que corresponde al 83 %, 12 de los entrevistados contestaron negativamente, para un porcentaje del 17 %.

## USO DE MEDICINA TRADICIONAL POR PROMOTORES BOTANICOS SEGUN LOS HABITANTES



Del 83 % que respondieron positivamente a la pregunta sobre uso de la medicina tradicional por los Promotores Botánicos, expusieron: 39 respondieron que el tratamiento que brindan los promotores es bebido para un 55 %, en "Baño" con un 20% representado por 14 entrevistados, con "Sudor" contestaron 4 para un total del 5%, y con "Tópico" contestaron 2 para un total del 3 %.

## TIPO DE TRATAMIENTO BRINDADO POR LOS PROMOTORES BOTANICOS SEGUN LOS POBLADORES



### **2.3 VENTAJAS DEL TRATAMIENTO CON PLANTAS MEDICINALES:**

El 100 % de los Promotores Botánicos manifestaron que las ventajas de curar con Plantas Medicinales se deben a que el costo económico es nulo en algunos casos y favorable en otros. Cuando se refirieron al costo económico nulo, se refirieron a que las plantas están accesibles, ya que se pueden encontrar en los patios, bosque y praderas. Al referirse al costo favorable en caso de la etnia participante en la investigación, dijo que ellos pagaban una ofrenda al necesitar de la parte curativa de la planta y en el caso de los mestizos dijeron que las plantas que compran son más baratas al compararla con el costo que tienen algunas pastillas o tabletas. Además de ser económica y accesible, dijeron que las plantas son efectivas, ya que realmente las plantas curan. Al igual que los promotores botánicos los habitantes expusieron que las plantas tienen sus ventajas y mencionaron los mismos elementos que mencionaron los promotores botánicos. **(Anexo, tabla N°. 7).**

Los habitantes entrevistados dijeron que los 2 Promotores Botánicos Mestizos no cobran, lo que hacen es cobrar por los materiales que mezclan con las plantas y los 2 Promotores Botánicos Indígenas cobran un precio simbólico para poder comprar las plantas.

### **III. TIPOS DE PLANTAS QUE CULTIVAN Y UTILIZAN EN LOS HUERTOS DE LA FLORIDA, SANTA MARIA, ISNAWAS Y EL ZOPILOTE.**

Solamente las comunidades mestizas estudiadas tienen huertos, en las comunidades indígenas, los promotores botánicos refirieron que tienen ya identificadas las plantas que utilizan en el bosque, y no es necesario trasplantarlas a sus casas, ya que ellas deben permanecer en el hábitat que se han desarrollado.

Los huertos que se identificaron en las comunidades mestizas están ubicados en la Florida y el Zopilote se encontraron 37 variedades de plantas que cultivan y usan en atender a los pacientes, refieren que estas Plantas Medicinales son preparadas por ellos mismos **(Anexo, Lista N° 2).**

Entre las variedades encontradas de Plantas Medicinales que más utilizan los promotores en curar las enfermedades comunes se encontraron un total de 91 plantas, la mayoría son nativas de la zona y pocas son extranjeras, se pudo observar que las comunidades indígenas a pesar de no cultivar las Plantas Medicinales en sus patios, hacen uso de estas variedades en algunos casos.

#### **IV. PATOLOGÍAS QUE ATIENDEN LOS PROMOTORES BOTÁNICOS.**

Se contabilizó que los promotores atienden un total de 28 patologías las cuales son tratadas con 42 variedades de Plantas Medicinales. Algunas de estas variedades son cultivadas en los huertos familiares y otras son adquiridas del bosque por promotores y la población en estudio.

Entre las primeras causas que atienden los promotores botánicos sobresalen anemia grave, insuficiencia respiratoria aguda, asma bronquial y unta dukia. Estas patologías son tratadas con cáscaras, hojas, raíces y frutas de Plantas Medicinales combinándolas con aceites naturales o de animales. **(Anexo, cuadro 1)**

Según la población menciono 9 patologías comunes curadas por ellos mismos, utilizando 24 especies de Plantas Medicinales, las que adquieren del bosque y de plantas que cultivan en los patios de sus casas. La Patología más frecuente en la Población fueron: EDA, ERA y enfermedad de la piel acompañados con los síntomas más frecuentes, los cuales son confundidos con patologías, como son: fiebre y nervios. Tanto las patologías como los síntomas son tratadas con Plantas Medicinales, utilizando para la realización del tratamiento cáscaras, raíz, hojas, semillas. Aplicándose el tratamiento de diferentes manera:, cataplasma, vaporización, faumento para uso externo y vía oral: la infusión y té, **(Anexo, cuadro N° 2)**

#### **V. CALIDAD DE ATENCIÓN:**

Según los Promotores Botánicos, ellos atienden a sus pacientes cuando estos le solicitan, le dan seguimiento en su comunidad realizándoles visitas o

citándolos para revisarlos en caso de necesidad transfieren a la Unidad de Salud de mayor resolución (casos de cirugías). El 50 % de los encuestados refirió tener buenas relaciones con la comunidad; por lo general las reuniones se realizan los domingos aprovechando la reunión dominical, algunas veces se realizan consejería domiciliars, las visitas domiciliars se les realiza solamente a los pacientes que se le está dando seguimiento.

Los habitantes entrevistados que refirieron el uso de la medicina tradicional no saben que tratamiento le dan, ya que los promotores no dicen lo que les están dando, solamente le dan la medicina, sin explicación alguna.

Al preguntarle a los habitantes entrevistados que refirieron hacer uso de la medicina tradicional, de donde consiguieron el tratamiento que el promotor botánico les recetó, contestaron de la siguiente manera:

1- Se lo dio	45
2- Lo compró	10
3- Lo Hizo	4



El 76% de los pobladores beneficiados con la encuesta, contesta que el medicamento se lo dio el promotor botánico ya elaborado, el 17 % contesto que lo compro en la farmacia comunitaria y solo un 7 % lo elaboro con receta entregada

por el Promotor Botánico, por lo general era tratamiento para ser usado como cataplasma (uso local).

El 80 % contestó que era bien atendido por los promotores botánicos al momento de pasar consulta, adujeron sentirse satisfechos de la atención que estos brindan, este porcentaje corresponde a 47 personas de la población rural entrevistada y el 20 % contestó, que no fueron bien atendidos por los Promotores Botánicos, correspondiendo este porcentaje a un total de 12 habitantes.

La población entrevistada en su totalidad manifestó que los promotores botánicos mantienen buena relación con los comunitarios. Expresaron que las actividades de Promoción y Prevención las ejecutan solamente cuando atienden a sus pacientes, esto lo manifestó el 83% del total de la población que dijo sentirse satisfecha con la atención brindada por los promotores botánicos.

Además dijeron que los promotores se lavaban las manos, mantienen los recipientes limpios donde elaboran los medicamentos y lavan las hojas, raíces y otros ingredientes con los que preparan el medicamento.

## **VI CONCLUSIONES:**

1. Los Promotores Botánicos hacen uso de la Medicina Botánica combinándola con la Medicina Tradicional, utilizando amuletos y ritos para curar las enfermedades que padecen los comunitarios.
2. Los Promotores cultivan en las diferentes comunidades en estudio 37 especies de Plantas Medicinales las cuales utilizan para curar las patologías más frecuentes que afectan a los comunitarios.
3. Atienden 28 patologías en las diferentes comunidades beneficiadas por la investigación, las cuales curan con 91 especies que las cultivan o encuentran en el bosque o en los patios.
4. Los promotores botánicos realizan actividades de promoción y prevención solamente cuando atienden a los pacientes. Los habitantes se sienten satisfechos por la atención que brindan los promotores botánicos y catalogan como buena la calidad de atención brindada.

## VII RECOMENDACIONES:

1. Que el MINSA vea a los Promotores Botánicos como ente activo del proceso de salud en las comunidades y no como ente pasivo.
2. Al MINSA Local utilizar como marco de referencia, el modelo de salud de la Región Autónoma del Atlántico Norte, tomando en cuenta la participación social de los agentes de salud que juegan un papel muy importante en el abordaje de los problemas de salud en sus comunidades.
3. URACCAN realice un estudio investigativo sobre propiedades curativas de las Plantas Medicinales utilizadas por Promotores Botánicos en la zona rural de Rosita.
4. Al MINSA continuar con capacitaciones para los Promotores sobre medidas higiénico sanitarias, para que brinden una atención de mejor calidad.
5. APROSACORR consiga recursos económicos para darle seguimiento a los Promotores y lleve control de lo que estos realizan en sus comunidades.
6. APROSACORR realice un plan de seguimiento a las comunidades por núcleo para propagandizar el uso de las Plantas Medicinales y concienciar a los habitantes de la zona rural sobre su uso.

## VIII BIBLIOGRAFÍA

1. Downs. P, Espinoza, S. y Devis, T.(1999, paginas 6 - 7) *Motivación de los comunitarios de Tuapí en el uso de letrinas*, Puerto Cabezas.
2. Espinoza, S. (Mayo 2002, pagina 124 - 128). *Medicina Tradicional*. Modulo. IMTRADEC.
3. Fey, U. Sindel, M.(1993) *Plantas Medicinales de los Sumus*. Universidad Centro Americana de Managua.
4. Gutiérrez G, (1994).; *Enfermedades populares y tradicionales en Alamikamba y Laguna de Perlas. Un enfoque en Antropología de la salud*. CIES, Managua
5. Hoocker, S. (1996, pagina 62 - 66) *Situación de salud de la RAAN y desempeño de los técnicos básicos egresados del CETER*, Puerto Cabezas.
6. Informe MINSAs Rosita, 2000.
7. Informe del tercer trimestre, Programa de Atención Rural, MINSAs Rosita
8. Lira L. (1998), *Modelo cultural y tradicional de la salud mayangna y la interrelación en los servicios de salud institucionales, Bonanza 1997 - 1998*, CIES Managua, PAG 9 - 12.
9. Toledo, A. Murillo, J. (2001, pagina 20 - 23) *Conocimientos y practicas de la medicina botánica en comunidades rurales de Rosita*, Maestría en Salud Pública, URACCAN Puerto Cabezas.

## **IX ANEXOS**

## ANEXO 1

Guía de entrevista a los habitantes de las Comunidades de La Florida, Santa María, Isnawas y El Zopilote sobre el uso y la práctica de la medicina tradicional por los promotores botánicos

Encuesta N° \_\_\_\_\_

Sexo \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_ Etnia \_\_\_\_\_ Oficio \_\_\_\_\_

1. ¿Conoce usted a algún(a) promotor(a) botánico(a) por aquí?  
Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
2. ¿Cómo se llama?
3. ¿Podría Usted, decirnos si alguna vez ha pasado consulta con él (ella)?  
Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
4. ¿Cómo lo ha tratado?  
Excelente \_\_\_\_\_ Bien \_\_\_\_\_ Mal \_\_\_\_\_
5. ¿Qué tratamiento le ha dado?, Menciónelo completo?
6. ¿Dónde consiguió el tratamiento que le receto el promotor botánico?  
Se lo dio \_\_\_\_\_ Lo compró \_\_\_\_\_ Lo hizo usted mismo \_\_\_\_\_
7. ¿Sabe usted que Es medicina tradicional?, Explíquese.
8. ¿Usa el promotor botánico la medicina tradicional?, si la usa mencione de que forma
9. ¿La gente que vive aquí sabe del uso de la medicina tradicional?
10. ¿Alguna vez el promotor botánico brinda charla sobre la practica de la medicina tradicional?  
Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ No se \_\_\_\_\_

11. Si brinda charla, Puede usted decirnos ¿Cuándo las realiza?
12. ¿La gente ha participado en estas charlas? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
13. ¿Realiza el promotor botánico visita casa por casa? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
14. ¿Cómo valora el trabajo que realiza el promotor botánico en su comunidad?  
Excelente \_\_\_\_\_ Bien \_\_\_\_\_ Mal \_\_\_\_\_
15. Los promotores, ¿Usan Plantas Medicinales? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
16. ¿Sabe usted de dónde las consiguen?  
Huerto Personal \_\_\_\_\_ Monte \_\_\_\_\_ Las compra \_\_\_\_\_
17. ¿Sabe usted cuales son las enfermedades que más padecen en su comunidad?
18. De estas enfermedades ¿quiénes se enferman más?  
Niños \_\_\_\_\_ Mujeres \_\_\_\_\_ Hombre \_\_\_\_\_
19. ¿Cuándo ha pasado consulta con el promotor botánico, este se lava las manos antes de atenderlo?
20. ¿Ha visto si lava las plantas que le prepara como medicamento?
21. ¿Las porras donde realiza el medicamento están limpias al elaborar el medicamento?
22. ¿Tiene alguna sugerencia para los promotores.?
23. ¿Les cobra el promotor botánico por el tratamiento que les brinda?

## ANEXO 2

Guía de entrevista a los Promotores Botánicos de las Comunidades de La Florida, Santa María, Isnawas y El Zopilote sobre el uso y la práctica de la medicina tradicional

Encuesta N° \_\_\_\_\_

1. Sexo \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_ Etnia \_\_\_\_\_ Oficio \_\_\_\_\_

2. ¿Dónde aprendió a curar?

En su comunidad \_\_\_\_\_ En otra \_\_\_\_\_ Honduras \_\_\_\_\_ Rosita \_\_\_\_\_

3. ¿Cura con medicina tradicional?, Explíquese.

4. ¿Qué métodos utiliza para curar?

5. Le viene pacientes a consultarle?

6. ¿Cuántos paciente atiende en el día?

7. ¿Qué patologías son las que usted atiende comúnmente?

8. ¿Cómo las trata?, sea amplio y explíquese

9. ¿Le vienen pacientes de otro lugar? Mencione los lugares.

10. ¿Existe alguna coordinación en salud con otro promotor?

11. ¿Hace transferencia al centro de salud?

12. Puede describir, ¿Cómo es el trato que le brinda al paciente?

13. ¿Brinda charlas?, Mencione los temas de las charlas brindadas.

14. ¿Realiza visita casa por casa?, ¿Sobre qué ha hablado en estas visitas?

15. ¿Cómo acostumbra a diagnosticar una enfermedad?, Diga los procedimientos.

16. ¿Los comunitarios creen en la medicina tradicional?

17. ¿Por qué cura con medicina tradicional?

ANEXO 3

MATRIZ DE DESCRIPTORES:

Objetivo específico	Descriptor.	Fuente	Técnica	Instrumento
Identificar uso y practica de la Medicina Tradicional por Promotores Botánicos en las comunidades de la Florida, Santa María, Isnawas y el Zopilote.	Uso, practica y conocimiento	Informe, Habitantes, Promotores Botánicos.	Revisión documental, Encuestas, Entrevista Observación	Guías de Preguntas.
Identificar los diferentes tipos de plantas que cultivan en los huertos de La Florida, Santa María, Isnawas y El Zopilote.	Plantas Medicinales	Promotores Botánicos	Encuestas, Observación	Guías de Preguntas.
Detectar las diferentes patologías que atienden los Promotores Botánicos en las comunidades de la Florida, Santa María, Isnawas y el Zopilote.	Patología	Informe, Investigaciones, Promotores Botánicos	Revisión documental, entrevistas, encuestas y observación	Guías de Preguntas
Valorar la calidad de atención de los Promotores Botánicos en las comunidades de La Florida, Santa María, Isnawas y El Zopilote.	Calidad de atención.	Informe Investigaciones, habitantes y Promotores Botánicos	Revisión documental, encuestas, entrevistas y observación	Guías de preguntas

ANEXO 3

GUIA DE PREGUNTAS POR OBJETIVOS Y GRUPOS DE ESTUDIO

OBJETIVO ESPECIFICO Nº 1

Identificar uso y practica de la medicina tradicional

DESCRIPTORES/ CRITERIO DE ANÁLISIS	USO	PRACTICA	CONOCIMIENTO
<b>POBLADORES</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Qué tratamiento le ha dado?, Menciónelo completo.</li> <li>2. ¿Dónde consiguió el tratamiento que le recetó el promotor botánico?</li> <li>3. ¿Usa el promotor botánico la medicina tradicional?, si la usa mencione de que forma.</li> <li>4. ¿Usa usted la medicina tradicional?</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Los promotores practican buena forma de atención?</li> <li>2. ¿Practican el uso de la medicina tradicional?</li> <li>3. ¿La comunidad acepta la practica de la medicina tradicional?</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Conoce usted algún promotor botánico por aquí?</li> <li>2. ¿Podría usted decirnos si alguna vez a pasado consulta con él?</li> <li>3. ¿Cómo lo ha tratado?</li> <li>4. ¿Sabe usted que es medicina tradicional?, Explíquese.</li> <li>5. ¿La gente que vive aquí sabe del uso de la medicina tradicional?</li> </ol>
<b>PROMOTORES</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. ¿Qué usa para curar?</li> <li>6. ¿Cómo lo usa?</li> <li>7. ¿Utiliza las Plantas Medicinales para curar?.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. ¿Cura con medicina tradicional?, Explíquese.</li> <li>5. ¿Qué métodos utiliza para curar?</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. ¿Dónde aprendió a curar?</li> <li>7. ¿Quién le enseñó a curar?</li> <li>8. ¿Sabe usted como curar enfermedades de los espíritus?</li> <li>9. ¿Qué plantas cultivan?</li> <li>10. Las utilizan para curar o para vender?</li> </ol>

Continuación de guía de preguntas por objetivos y grupos de estudio

**OBJETIVO ESPECIFICO N° 2**

Identificar los diferentes tipos de plantas que cultivan en los huertos.

<b>DESCRIPTOR</b>	<b>PLANTAS MEDICINALES</b>
<b>CRITERIO DE ANÁLISIS</b>	
<b>PROMOTORES</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. ¿Tiene huerto de Plantas Medicinales?</li><li>2. ¿Qué plantas cultivan?, menciónelas</li><li>3. ¿Quién cuida el huerto y donde lo tiene?</li></ol>

**OBJETIVO ESPECIFICO N° 3:**

Detectar las diferentes patologías que atienden los Promotores Botánicos en las comunidades de la Florida, Santa María, Isnawas y el Zopilote.

<b>DESCRIPTOR</b>	<b>PATOLOGIAS</b>
<b>CRITERIO DE ANÁLISIS</b>	
<b>PROMOTORES</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. ¿Le vienen pacientes a consultarle?</li><li>2. ¿Cuántos pacientes atiende en el día?</li><li>3. ¿Mencione las enfermedades más frecuente de su comunidad?</li><li>4. ¿Cómo diagnostica cada una de las enfermedades que usted cura?</li><li>5. ¿Qué medicamentos les receta?</li><li>6. ¿Qué enfermedades atacan con frecuencia en su comunidad?</li><li>7. ¿De donde obtienen el medicamento que utiliza?</li></ol>

Continuación de guía de preguntas por objetivos y grupos de estudio

OBJETIVO ESPECIFICO N° 4

Valorar la calidad de atención de los Promotores Botánicos

DESCRIPTOR	CALIDAD DE ATENCIÓN
CRITERIO DE ANÁLISIS	
POBLADORES	<ol style="list-style-type: none"><li>1. ¿Es bien tratado cuando llega a pasar consultas?</li><li>2. ¿La atención que le brinda el promotor es buena?</li><li>3. ¿Como lo tratan?</li><li>4. ¿El promotor tiene buena relación con la comunidad?</li><li>5. ¿Brinda el promotor charlas educativas?</li></ol>
PROMOTORES	<ol style="list-style-type: none"><li>6. ¿Explique el proceso de la atención que practica a sus pacientes?</li><li>7. Transfiere al paciente al centro de salud?</li><li>8. Tiene usted buena relación con la comunidad?</li><li>9. Brinda usted charlas educativas?</li><li>10. Realiza visitas casa por casa?</li></ol>

Gráfico N° 1

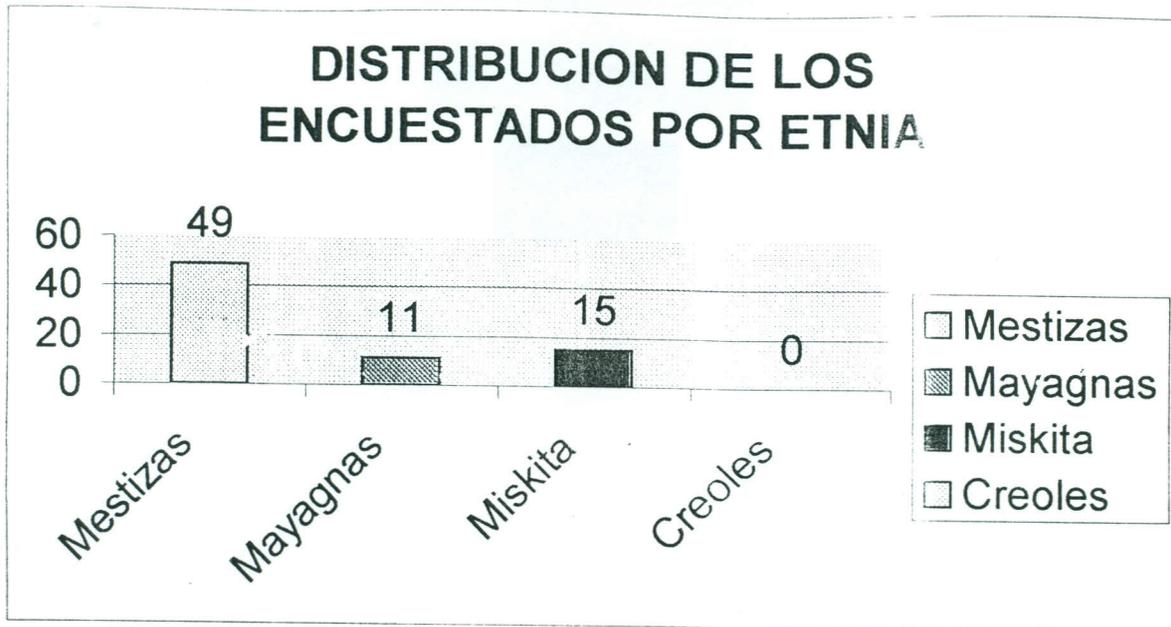
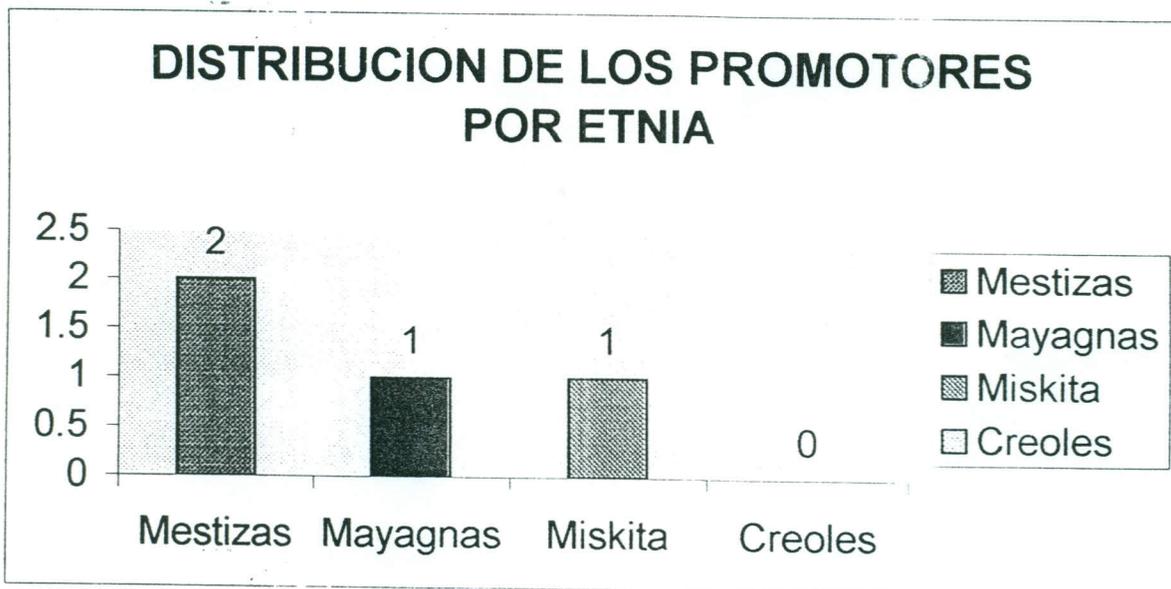


Grafico N° 2



**Tabla N°. 1**

TOTAL DE ENCUESTAS REALIZADAS A UNIDAD DE ANÁLISIS PARA OBTENER DATOS DE LA INVESTIGACIÓN.

GRUPO DE ANÁLISIS	ENCUESTAS PLANIFICADAS	ENCUESTAS REALES	DIFERENCIA	CAUSAS
PROMOTORES BOTÁNICOS	4	4	0	
POBLACIÓN RURAL (HABITANTES)	100	71	29	- Renuencia a dar información - No se encontraron. - Personas que tienen poco tiempo de haber llegado.
<b>TOTAL</b>	<b>104</b>	<b>75</b>	<b>29</b>	

Fuente: Encuestas

**Tabla N°. 2**

DISTRIBUCIÓN DE LOS GRUPOS DE ESTUDIO POR ETNIAS

GRUPO DE ANÁLISIS	CREOLES	MAYAGNAS	MESTIZA	MISKITA	TOTAL
PROMOTORES BOTÁNICOS.	0	1	2	1	4
POBLACIÓN RURAL (HABITANTES)	0	10	47	14	71
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>49</b>	<b>15</b>	<b>75</b>

Fuente: Encuestas

**Tabla N° 3**

Fuente de información de los promotores botánicos sobre el uso y practica con las Plantas Medicinales.

GRUPO DE ANÁLISIS	FUENTE DE INFORMACIÓN:				
	CURANDERO	PARTERA	CAPACITACIONES	ANTEPASADOS	OTROS
PROMOTORES BOTÁNICOS	-	-	1	3	-

Fuente: Encuestas

Tabla N°. 4

PROMOTORES BOTÁNICOS ENCUESTADOS POR SEXO, GRUPO ETÉREO Y ETNIA.

A

SEXO	FREC.	PORCENTAJE
MASCULINO	3	75 %
FEMENINO	1	25 %
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>100 %</b>

B

EDAD	FREC	PORCENTAJE
18-28	1	25 %
29-39	1	25 %
40-50	1	25 %
51+ AÑOS	1	25 %
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>100 %</b>

C

ETNIA	FREC.	PORCENTAJE
MAYAGNA	1	25 %
MISKITO	1	25 %
MESTIZO	2	50 %
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Encuestas

Tabla N° 5

POBLACIÓN DEL ÁREA RURAL ENTREVISTADAS POR SEXO, GRUPO ETÉREO Y ETNIA.

A:

SEXO	FREC.	PORCENTAJE
MASCULINO	42	59 %
FEMENINO	29	41 %
<b>TOTAL</b>	<b>71</b>	<b>100 %</b>

B:

EDAD	FREC	PORCENTAJE
18-28	12	16.90 %
29-39	16	22.53 %
40-50	15	21.12 %
51+ AÑOS	28	39.45 %
<b>TOTAL</b>	<b>71</b>	<b>100 %</b>

C:

ETNIA	FREC	PORCENTAJE
CREOLES	0	
MAYAGNA	10	14 %
MISKITA	14	20 %
MESTIZA	47	66 %
<b>TOTAL</b>	<b>71</b>	<b>100 %</b>

**Tabla N° 6:**

RELACIÓN ENTRE LOS GRUPOS DE ESTUDIOS QUE TOMARON CONOCIMIENTOS DE OTRA PERSONA:

GRUPO DE ANÁLISIS	FUENTE DE CONOCIMIENTOS					
	CURANDERO	PARTER A	PROMOTOR BOTÁNICO	MEDICO	ENFERMERA	LÍDER DE SALUD
PROMOTOR BOTÁNICO	3	1	-	-	-	-
POBLADORES	20	8	29	-	4	10
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>	<b>9</b>	<b>29</b>	<b>-</b>	<b>4</b>	<b>10</b>

Fuente: Encuestas

**Tabla N° 7**

DISTRIBUCIÓN DEL TOTAL DE LAS PERSONAS DE LOS DIFERENTES GRUPOS DE ESTUDIO CON RELACIÓN AL USO DE PLANTAS MEDICINALES.

GRUPO DE ANÁLISIS:	USA		NO USA		TOTAL
	No.	%	No.	%	
PROMOTORES BOTÁNICOS	4	100 %	-	-	4
POBLADORES	59	83 %	12	17 %	71

Fuente: Encuestas

**Tabla N° 8**

VENTAJAS DEL USO DE LAS PLANTAS MEDICINALES POR LOS DIFERENTES GRUPOS DE ANÁLISIS:

GRUPO DE ANÁLISIS	VENTAJAS:					
	ECONÓMICA	%	ACCESIBLE	%	EFFECTIVA	%
PROMOTORES BOTÁNICOS	4	100	4	100	4	100
POBLACIÓN RURAL	59	83	59	83	59	83

Fuente: Encuestas

**Tabla N° 9:**

FUENTE DE OBTENCIÓN DE PLANTAS MEDICINALES POR PARTE DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN A LOS PROMOTORES BOTÁNICOS.

GRUPO DE ANÁLISIS	FUENTE DE OBTENCIÓN:			
	BOSQUE	PATIO	PROMOTORES BOTÁNICOS	TOTAL
POBLACIÓN RURAL	5	20	34	59

Fuente: Encuestas

**Tabla N° 10:**

ACEPTACIÓN DEL USO Y PRÁCTICA DE LA MEDICINA POR LAS UNIDADES EN ESTUDIOS:

GRUPO DE ANÁLISIS	SI	NO	TOTAL
PROMOTORES BOTÁNICOS	4	-	4
POBLACIÓN RURAL.	59	12	71
TOTAL.	63	12	75

Fuente: Encuestas

**Tabla N° 11:**

FORMAS DE USO DE LA MEDICINA TRADICIONAL POR LOS PROMOTORES BOTÁNICOS:

GRUPO DE ANÁLISIS	FORMAS DE USO		
	RITOS	CANTOS	AMULETOS
PROMOTORES BOTÁNICOS	2	-	2

Fuente: Encuestas

**Tabla N° 12**

SATISFACCION DE LAS FORMAS DE USO DE LA MEDICINA TRADICIONAL POR LOS HABITANTES DE LA ZONA RURAL

GRUPO DE ANÁLISIS	RESULTADOS SATISFATORIOS:					
	SI		POCO		NO	
	Nº.	%	Nº	%	Nº	%
POBLACIÓN RURAL.	53	89 %	4	7 %	2	4 %

Fuente: Encuestas

**Tabla N° 13**

OBTENCIÓN DE APRENDIZAJE DE LOS PROMOTORES

GRUPO DE ANÁLISIS	CAPACITACION		ANTEPASADOS	
	Nº.	%	Nº	%
POBLACIÓN RURAL.	1	25	3	75

Fuente: Encuestas

**Tabla N° 14**

OBTENCIÓN DE CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DE PLANTAS MEDICINALES POR PROMOTORES

GRUPO DE ANÁLISIS	PROMOT. BOT	CURAND	LIDER SALUD	PARTERA	ENFERMERA
POBLACIÓN RURAL.	29	20	10	8	4

Fuente: Encuestas

LISTA N° 1

PLANTAS MÁS COMUNES QUE UTILIZAN LOS PROMOTORES BOTANICOS:

- |                             |                           |                       |
|-----------------------------|---------------------------|-----------------------|
| 1. Achiote                  | 31. Espíritu Santo        | 61. Maracuya          |
| 2. Aguacate                 | 32. Eucalipto             | 62. Marañón           |
| 3. Ajo                      | 33. Flexión               | 63. Mozote de caballo |
| 4. Albahaca                 | 34. Flor de Carao         | 64. Mozote Fino       |
| 5. Altamiz                  | 35. Gavilana              | 65. Naranja tierna    |
| 6. Amapola                  | 36. Guanábana             | 66. Naranjo Agrio     |
| 7. Apazote                  | 37. Guapinol              | 67. Orégano           |
| 8. Ayote                    | 38. Guarumo               | 68. Orozul            |
| 9. Bálsamo                  | 39. Guayaba               | 69. Papaturre         |
| 10. Bejuco de la Miona      | 40. Hierba Buena          | 70. Papaya            |
| 11. Bejuco de la Reyna      | 41. Hierba del dolor      | 71. Pata de Yanki     |
| 12. Caite de Pato           | 42. Hierba leche de perra | 72. Pepermin          |
| 13. Caña Agria              | 43. Hipecacuana           | 73. Pico de Pájaro    |
| 14. Canela                  | 44. Hoja del Aire         | 74. Quino             |
| 15. Ceiba                   | 45. Hombre Grande         | 75. Rosa de Jamaica   |
| 16. Chan Montero            | 46. Jengibre              | 76. Ruda              |
| 17. Chichicaste Espinoso    | 47. Jícara                | 77. Sabú              |
| 18. Chicoria                | 48. Jocote                | 78. San Diego         |
| 19. Chile de gallo de monte | 49. Kerosenne             | 79. Santa María       |
| 20. Cimarrona               | 50. Kunsisil              | 80. Sauco             |
| 21. Coco                    | 51. Lengua de gallina     | 81. Sero Contil       |
| 22. Cordoncillo             | 52. Lengua de Suegra      | 82. Swilawas          |
| 23. Cortés                  | 53. Lengua de Vaca        | 83. Tabaco            |
| 24. Crema                   | 54. Lili                  | 84. Talalata          |
| 25. Cuculmeca               | 55. Limón                 | 85. Valeriana         |
| 26. Curarina                | 56. Llanten               | 86. Varilla Negra     |
| 27. Dormilona               | 57. Madero Negro          | 87. Yuca              |
| 28. Escoba Lisa             | 58. Mamón                 | 88. Zacate de Limón   |
| 29. Escobilla               | 59. Mango                 | 89. Ziguapate         |
| 30. Escobilla dulce         | 60. Manzanilla            | 90. Zonzapote         |
|                             |                           | 91. Zorrillo          |

### LISTA N° 2

#### PLANTAS QUE CULTIVAN LOS PROMOTORES BOTÁNICOS EN SU PATIO

- |                    |                    |                      |
|--------------------|--------------------|----------------------|
| 1. Albahaca        | 14. Ruda           | 27. Lengua de Suegra |
| 2. Jengibre        | 15. San Diego      | 28. Jocote           |
| 3. Zacate de Limón | 16. Amapola        | 29. Hoja del Aire    |
| 4. Guayaba         | 17. Pepermin       | 30. Albahaca         |
| 5. Marañón         | 18. Naranja Agrio  | Cimarrona            |
| 6. Limón           | 19. Coco           | 31. Rosa de Jamaica  |
| 7. Canela          | 20. Jicaro         | 32. Maracuya         |
| 8. Mango           | 21. Pico de Pájaro | 33. Curarina         |
| 9. Chicoria        | 22. Tabaco         | 34. Llantén          |
| 10. Eucalipto      | 23. Papaya         | 35. Apazote          |
| 11. Hierba Buena   | 24. Achote         | 36. Ayote            |
| 12. Orégano        | 25. Espíritu Santo | 37. Mamón            |
| 13. Guanábana      | 26. Talalate       |                      |

### LISTA N° 3

#### PLANTAS MEDICINALES QUE ADQUIEREN EN EL BOSQUE LOS PROMOTORES BOTANICOS.

- |                               |                              |                       |
|-------------------------------|------------------------------|-----------------------|
| 1. Bálsamo                    | 14. Escobilla                | 27. Lengua de Vaca    |
| 2. Bejuco de la Miona         | 15. Escobilla dulce          | 28. Lili              |
| 3. Bejuco de la Reyna         | 16. Flor de Carao            | 29. Mozote de caballo |
| 4. Caite de Pato              | 17. Gavilana                 | 30. Mozote Fino       |
| 5. Caña Agria                 | 18. Guapinol                 | 31. Papaturo          |
| 6. Cedro Macho                | 19. Guarumo                  | 32. Quino             |
| 7. Ceiba                      | 20. Hierba del Dolor         | 33. Sabú              |
| 8. Chang Montero              | 21. Hierba leche de<br>perra | 34. Santa María       |
| 9. Chile de gallo de<br>monte | 22. Hipecacuana              | 35. Sero Contil       |
| 10. Cordoncillo               | 23. Hombre Grande            | 36. Swilawas          |
| 11. Dormilona                 | 24. Jicaro                   | 37. Varilla Negra     |
| 12. Escoba Fina               | 25. Kerosenne                | 38. Ziguapate         |
| 13. Escoba Lisa               | 26. Kunsisil                 | 39. Zonzapote         |
|                               |                              | 40. Zorrillo          |

Cuadro N° 1

## PATOLOGÍAS MÁS COMUNES QUE ATIENDEN LOS PROMOTORES BOTÁNICOS

N°.	PATOLOGIA	FRECUENCIA	N°.	PARTES DE LA PLANTA	
1.	Leishmaniasis	1	1	Cáscara de naranja tierna	Cataplasma
2.	Anemia grave	3	2	Hoja de jícaro por 7 días	Bebido
			3	Cuculmeca	Bebido
			4	Carao	Bebido
3.	Hemorragia Vaginal	1	5	Hoja de guarumo	Bebido
4.	Sarna	1	6	Cáscara de cedro macho	Baño
5.	Herida infectada	1	7	Cáscara de querosín	Baño
6.	Yumu	2	8	Cáscara de guapinda	Bebido
7.	Conjuntivitis	1	9	Flor y raíz de San Diego	Bebido
8.	Piquete de serpiente	2	10	Hoja de pico de pájaro	Lavado
			11	Hoja de tabaco	Cataplasma
9.	Parasitosis	2	12	Apazote	Bebido
			13	Ajo	Bebido
10.	Vomito	1	14	Canela	Bebido
11.	Dolor de oído	1	15	Culantro	Taponamiento
12.	Distensión	1	16	Culantro	Bebido
13.	ERA	3	17	Eucalipto	Bebido
			18	Zacate de limón	Bebido
			19	Jengibre	Bebido
14.	EDA	2	20	Cáscara y hoja de guayaba	Bebido
15.	Tos	1	21	Cáscara	Bebido
			22	Jengibre	Bebido
16.	Inflamación	1	23	Hoja de mango cocido	Faumentó
17.	Asma	3	24	Aceite de coco	Bebido
			25	Aceite de mono	Bebido
			26	Hoja de naranjo agrio	Bebido
18.	Nervio	1	27	Pico de pájaro	Bebido
19.	Hechizo	1	28	Hoja de San Diego	Aplicado
			29	Hoja de Salvia	Bebido
20.	Dolor de estomago	1	30	Zorrillo	Inhalación
21.	Constipado	2	31	Semilla de zapote	Inhalación
			32	Hoja de saúco	Vaporización
22.	Calentura	1	33	Ajo	Bebido
23.	Hipertensión	1	34	Caña agria	Bebido
24.	IVU	2	35	Espíritu santo	Bebido
			36	Cáscara de quina	Bebido
25.	Malaria	1	37	Hoja de lili	Bebido
26.	Liwas Mairen	1	38	Hoja y flor de San Diego	Untado
			39	Hoja de chile de galina	Untado
27.	Untadukia	3	40	San Diego	Bebido
28.	Disentería	1			

Fuente: Encuestas

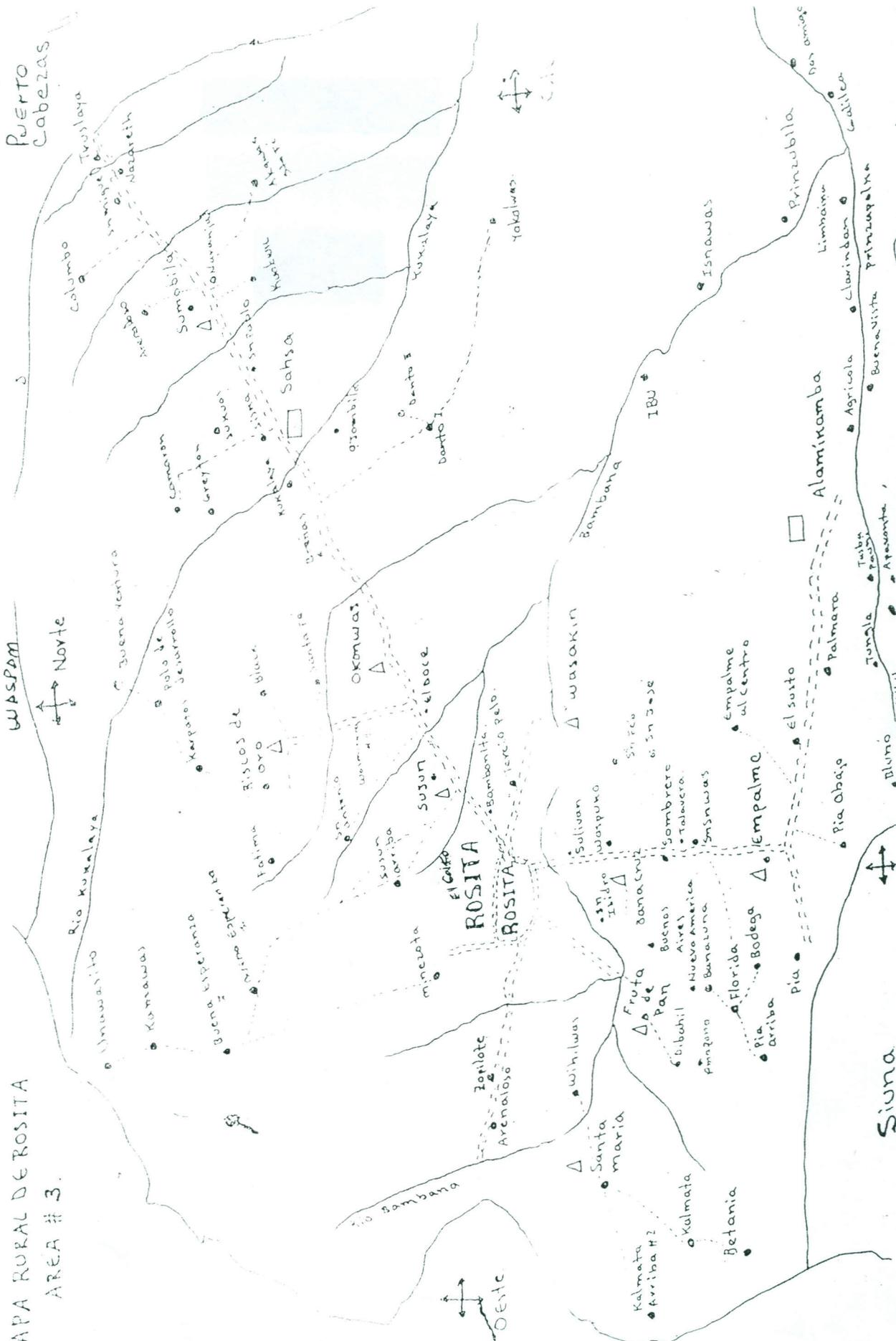
**Cuadro N° 2.**

**PATOLOGÍAS MÁS COMUNES QUE PADECEN LOS HABITANTES ENCUESTADOS DE LAS COMUNIDADES EN ESTUDIO.**

N°	Patología	Frecuencia	N° de Plantas	Plantas	Aplicación
1.	ERA	3	1	Orozul	Bebido
			2	Jengibre	Bebido
			3	Eucalipto	Bebido
2.	Liwás Mairén	2	4	San Diego	Bebido y untado
			5	Albahaca	Bebido y untado
3.	Tos	2	6	Zacate de limón	Infusión
4.	Problemas de la Mujer	2	7	Hierba Buena	Infusión
			8	Manzanilla	Infusión
5.	EDA	4	9	Hoja de guayaba	Bebido
			10	Hoja y cáscara de marañón	Bebido
			11	Sabú	Bebido
			12	Semilla de aguacate	Bebido
6.	Resfriado común	2	13	Hombre grande	Bebido
			14	Limón	Bebido
7.	Nervios	3	15	Valeriana	Bebido
			16	Altamíz	Bebido
			17	Hoja de naranjo agrio	Bebido
8.	Sarna	3	18	Madero negro	Faumento
			19	Cáscara de Pata de yanqui	Cataplasma
			20	Llantén	Cataplasma
9.	Fiebre	4	21	Raíz de chichicaste	Vaporización
			22	Semilla de mango	Vaporización
			23	Sauco	Bebido
			24	Crema	Vaporización

**Fuente:** Encuestas

MAPA RURAL DE ROSITA  
AREA #3.



WASRAM  
↑ Norte

↑ Oeste

↑ Este

Siuna

Puerto Cabezas

Alamikamba

ROSITA

Manzana

## COSMOVISION DE LAS ENFERMEDADES MISKITAS:

Liwa mayrin (sirena), es el espita que mora en el agua es la dueña de los ríos, lagunas y mares, si una persona se ahoga, es Liwa que se lo lleva, tiene muchos lugares donde se oculta estratégicamente, especialmente en la Laguna de Walpa que es donde se concentran los seres de profundidad acuática, en el mes de Diciembre Liwa está en todas las aguas aparecen sus barcos que surgen de la nada.

En las diarreas de Yumo, los niños tienen diarrea líquida de color verde, acompañada de calentura, infección, calor en la piel de la barriga y dolor de estómago al examinar al niño, se encuentra una pelota en el estómago que al tocarla es muy dolorosa.

Unta Dukia Munan: Significa, que le hizo mal el dueño de la montaña, se trata de la diarrea provocada por el el espíritu que vive en la montaña y la selva, se enferma el niño cuando la mamá va al monte a trabajar y regresa al niño en los brazos, inmediatamente sin hacer tratamiento cada selva tiene su dueño

En éstos casos el niño presenta vómito, diarrea líquida, fiebre, decaído, escalofrío, la forma de prevenir ésta enfermedad, es que la mamá antes de chinear o dar pecho debe de recibir humo de la leña ardiendo, para correr el espíritu que vino con su persona.

El tratamiento consiste en sacar el espíritu del cuerpo del niño con hierbas, cuando se cortan las hierbas, se reza, sirven para bañarlo y se dan tomados, se utiliza el vapor de hierbas, cociéndose, se hacen frotaciones mientras se da el tratamiento no debe de comer carne de venado, ni otros animales de carne roja del monte, porque éstos animales sirven de caballo del Unta Dukia Munan: