



Portada: Los saberes y prácticas de los pueblos originarios se vuelve su principal camino hacia la armonía y buen vivir con la Madre Tierra. Esos saberes cada vez están siendo más significativos en la sociedad moderna.

Foto: Anabel Ibarra López, 2018

Reflexión crítica sobre la medicina ancestral en la salud pública desde la práctica, dinámica, ámbito y protagonistas

Antropología: Saberes y prácticas

Reflexión crítica sobre la medicina ancestral en la salud pública desde la práctica, dinámica, ámbito y protagonistas

Critical reflection on ancestral medicine in public health from practice, dynamics, scope and protagonists

Marlon A. Duriertz Marengo
Director Ejecutivo
Instituto de Habilitación, Capacitación y Formación Técnica / FNT
ID Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0195-6448>
marlon.duriertz@gmail.com

Recibido: 23-04-2019

Aceptado: 21-08-2019



Copyright © 2019 UNAN-Managua
Todos los Derechos Reservados.

Resumen

En el presente trabajo reflexiono críticamente sobre cómo las personas protagonistas concilian las prácticas de la medicina ancestral y medicina occidental en la dinámica de servicio público, en el ámbito del Centro de Salud del Municipio de Nagarote en León – Nicaragua. Para reflexionar, acudo a las categorías de análisis sustentadas en los trabajos sobre dinámicas comunitarias del docente e investigador Luis Felipe Ulloa, en particular las categorías: PRÁCTICA, DINÁMICA, AMBITO Y PROTAGONISTAS. Con relación a lo teórico y metodológico, estoy situado desde constructivismo y la fenomenología como ruta teórica en este trabajo de carácter antropológico, apoyándome en la perspectiva sobre estudios de casos de Gilberto Giménez y Catherine Heau Lambert. Quiero adelantar, que las primeras zambullidas en el contexto me provocaron rápidas conclusiones sobre una promisorio conciliación entre las prácticas de la medicina, tanto ancestral como occidental, dentro de las dinámicas de intervención de servicio públicos, de vida saludable y jurídica política; sin embargo, las posteriores incursiones, diálogos, tertulias, me mostraron valores, creencias y prácticas ancestrales contrapuestas, con el potencial para la aparición de conflictos que ahora se encuentran en el subterráneo, y que son de tipo cultural, abriendo al mismo tiempo la reflexión sobre los liderazgo presentes y emergentes como fuerza de resistencia o transformadora de una realidad más bonita.

Palabras claves: Medicina ancestral, liderazgo, práctica médica, dinámica, ámbito, protagonistas.

Abstract

In this work I critically reflect, on how the protagonists reconcile the practices of ancestral medicine and western medicine in the dynamics of public service, in the ambit of the Health Center of the Municipality of Nagarote in León - Nicaragua. To reflect, I use to the categories of analysis supported by the work on community dynamics of the teacher and researcher Luis Felipe Ulloa, in particular the categories: PRACTICE, DYNAMICS, AMBIT AND PROTAGONISTS. In relation to the theoretical and methodological, I am located from constructivism and phenomenology as a theoretical route in this anthropological work, based on the perspective on case studies by Gilberto Giménez and Catherine Heau Lambert. I would like to point out that the first dives in the context gave me quick conclusions

about a promising conciliation between the practices of medicine, both ancestral and western, within the dynamics of public service intervention, dynamics healthy living and dynamics political legal life; However, the subsequent incursions, dialogues, gatherings, showed me values, beliefs and conflicting ancestral practices, with the potential for the appearance of conflicts that are now it under of de table, and that are cultural, while opening the reflection on the present and emerging leadership as a resistance force or transformer of a more beautiful reality.

Keywords: Ancestral medicine, leadership, medical practice, dynamics, ambit, protagonists.

Introducción

Inicio revelando, aunque las últimas revisiones de mi investigación han nutrido este artículo¹, una importante parte del mismo emergió a fines del 2018, esto durante el desarrollo y cierre del curso de Liderazgo II, en el marco de la Maestría en Antropología y Liderazgo Social 3ra Cohorte, desarrollada por la facultad de Humanidades y Ciencias Jurídicas de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua UNAN Managua, a través del Departamento de Antropología.

Es así que, además de los insumos obtenidos en el curso arriba mencionado, también, he usado los avances del trabajo de graduación, desde la investigación antropológica cuyo título es: “Curanderismo y otras medicinas: Conciliación de prácticas médicas en la salud pública, centro de salud municipio Nagarote, León – Nicaragua”.

Dicho brevemente, esta reflexión busca mostrar la utilidad teórico-práctica de las categorías estudiadas: Dinámica, ámbito, protagonistas y prácticas, para la organización de trabajo de campo e interpretación del registro de información que me voy encontrando en el transcurso de mi investigación, lo que facilita la construcción de una ruta de entrada y salida a esta experiencia. También, para poder desde la antropología, ser co-partícipe de la construcción de nuevos futuros bonitos y del empoderamiento comunitario.

De manera, que en las páginas siguientes inicio exponiendo la sentilógica de la investigación en desarrollo, con algunas cuestiones que saltan a la reflexión; seguida de una síntesis de mirada inicial al tema de investigación; luego manifiesto: la Dinámica, ámbito, protagonistas y prácticas de la medicina ancestral en salud pública; lo que al mismo tiempo expresa el

enfoque teórico y metodológico del proyecto investigativo, cuyo resultados serán presentado al finalizar la maestría en Antropología y Liderazgo Social.

Es pues este trabajo, una propuesta de reflexión teórica en contraposición con la observación directa en el campo de investigación; donde las incógnitas llevadas y la emergentes fueron discutidas con mi contertulia, que es figura utilizada en el curso de liderazgo para comprender con mayor intensidad los temas desde otras miradas, y que enriquecen la propia; asimismo, he dialogado con otras personas vinculadas a la temática, en el entendido que el aprendizaje es colectivo y dinámico, y que a mayor conversación con diferentes contertulios, mayor será el acercamiento a los temas.

Finalmente y a modo de conclusiones en construcción, presento mis principales reflexiones sobre la marcha, lo que marca nuevos derroteros que me permitan determinar mi punto de salida de la investigación.

Sentilógica del estudio

En los últimos dieciocho años, he estado relacionado con los movimientos sociales y sindicales en Nicaragua, también, he estado gravitando sobre el tema de salud en su acepción más compleja, con fuerte atracción sobre los conocimientos ancestrales. En lo laboral y familiar, he desarrollado un interés por la parte subjetiva, simbólica, significativa de la salud, es esto lo que me motivó a abordar dicho tema en mi investigación.

El tema de la investigación propuesto para la tesis de maestría se titula “Curanderismo y otras medicinas: Conciliación de prácticas médicas en la salud pública, centro de salud municipio Nagarote, León – Nicaragua”, cuyo objetivo es comprender cómo se concilian las prácticas de medicina ancestral en un contexto de salud pública occidentalizada y farmacológica, contrapuesto

¹ El autor utiliza un lenguaje en primera persona, para manifestar desde una óptica subjetiva los niveles de comprensión del fenómeno de estudio.

a los valores, creencias y prácticas ancestrales, que da lugar a la emergencia de conflictos en los centros hospitalarios y donde subyacen elementos de tipo cultural.

El Conversar con los contertulios y las demás diadas durante el curso de Liderazgo II, estimuló el apareamiento de preguntas y propuestas de respuestas que nutrieron la mirada del sendero de aprendizaje investigativo que recorro, y dado que esta materia de estudio tiene su énfasis en el tema del liderazgo, reflexioné que dos saberes antagónico, tanto el de la medicina occidental como la medicina tradicional, colocados en el mismo contexto de servicio público en salud, da lugar para la emergencia de fricciones que demandarán de la manifestación de liderazgo, entonces cabe preguntar: *¿Qué conflictos se manifiestan al colocar los saberes de medicina occidental y tradicional en el sistema público de salud? ¿Quiénes están liderando? ¿Quiénes están promoviendo? ¿Quiénes sirven de modelo?*

Por otra parte, comprendo que el liderazgo es un fenómeno que emerge en las dinámicas colectivas, y que no corresponde únicamente a un individuo en particular, sin embargo, también me encuentro con la idea sobre la existencia de personas que cautivan el corazón y las mentes de las demás, que reúnen a otras desde objetivos o visiones de las cuales se enamoran las bases y que permiten el nacimiento de un mesías con discípulos y seguidores que harán los que les pida: “por ti señor doy hasta mi vida”.

Mirada inicial al tema de investigación

Acerca del desarrollo de la medicina, puedo decir que desde la antigüedad las personas hemos buscado la manera de hacer frente a las dolencias físicas y enfermedades, de tal manera, que en tiempos remotos se realizaron sistemáticos esfuerzos para tratar de encontrar respuestas a esta preocupación: Brujos, curanderos, chamanes, médicos, entre otros, fueron emergiendo en el camino hacia las respuestas que poco a poco se encontraron en las plantas, los animales, los espíritus y los astros, así como en algunas artes marciales (tai chi chuan), ejercicios, masajes y sobadas.

Sin duda, el arduo camino de acierto y error en la búsqueda de tratamientos medicinales efectivos nos brindó muchos saberes sobre propiedades curativas

del reino animal, vegetal, mineral y espiritual; por ejemplo, ahora sabemos que el cobre es un mineral que contiene propiedades curativas y que también ayuda a fortalecer el corazón así como el sistema inmunitario; asimismo, la insulina que es utilizada para tratar problemas de diabetes se comenzó a obtener del páncreas de ciertos animales; también sabemos que el ácido acetilsalicílico es extraído de la corteza del árbol de sauce.

Definitivamente, la medicina ancestral brindó sus aportes al desarrollo farmacológico y médico con que contamos actualmente; sin embargo, el desarrollo de la medicina occidental terminó por desterrar las prácticas atávicas. Y así, en el mismo momento que nacían las ciencias médicas, también se hería de muerte a la medicina ancestral.

Es necesario resaltar, que la emergencia y consolidación de sistemas e instituciones prestadoras de servicios de salud, reforzaron la disección de los saberes de la medicina ancestral. Los chamanes, brujos y curanderos fueron remplazados por el señor de bata blanca, el médico, y en consecuencia las pócimas, cocimientos, cataplasmas, las oraciones, los inciensos y las canciones de tambores fueron reemplazados por los fármacos, los expedientes, los quirófanos y el sonido de los instrumentos y demás parafernalias médicas.

Indudablemente, la eficacia y rapidez con la que actúan los fármacos y tratamientos médicos contribuyeron al apareamiento de la idea que los bata blancas tenían mejores poderes curativos, un nuevo y milagroso dios que habita en las instituciones prestadoras de salud (templo) cuyos sacerdotes (médicos) fielmente pregonan y defienden con ahínco su moderno evangelio.

En este punto, algunos pudiéramos pensar que las prácticas antiguas en medicina perecieron, sin embargo, en las últimas décadas el tema de la medicina ancestral ha cobrado mayor relevancia en el mundo occidental y han surgidos variados esfuerzos para acercar las prácticas médicas ancestrales y las occidentales. En este sentido, diferentes gobiernos en Latinoamérica están integrando en sus políticas de salud pública programas que buscan recuperar los saberes de la medicina ancestral, reconociendo al mismo tiempo el aporte que hacen los pueblos indígenas y afrodescendiente a la salud pública.

Aquí, deseo resaltar que los esfuerzos por rescatar la medicina ancestral desde los gobiernos son muy recientes y aún se desconoce el impacto de dichas gestiones, al mismo tiempo, veo necesario comprender si el sistema público de salud logra promover el uso de medicina ancestral a la manera de los antiguos curanderos, desde la propia cosmovisión indígena permitiendo la recuperación y difusión de la identidad cultural.

Ámbito, Dinámicas, Protagonistas y Prácticas.

Ámbito: En este apartado, es importante iniciar presentando el ámbito, puesto que este propicia el contexto físico-cultural donde ocurren las dinámicas a observar. Tenemos como referente espacial, o ámbito, el centro de salud del municipio Nagarote, en el Departamento de León, al occidente de Managua, en la llanura costera y a orillas de la cordillera de los Maribios cercana al volcán Momotombo. La referencia geográfica es significativa, debido a que este pueblo es de origen indígena Nagrando “Nagarando” (Werner, 2009. p.241) su fundación está anclada al Imabite y data más de 500 años. Los orígenes de esta comunidad, me propone la existencia de una fuerte vinculación con las prácticas atávicas en medicina.

Por otra parte, el Centro de Salud de la comunidad es parte del programa de promoción y atención en medicina tradicional y terapias complementarias implementado por el Ministerio de Salud MINSA, cuyo espíritu y de conformidad con los marcos políticos institucionales, es el volver la mirada a los saberes ancestrales y tradicionales. En palabras del Vice Ministro de Salud, Dr Enrique Beteta:

“La conexión que hoy tenemos con la medicina natural, ancestral y tradicional, nos permite volver a nuestras raíces, a nuestro entorno y revivir las prácticas que en otros tiempos fueron olvidadas. Tenemos que tener el espíritu de amor de nuestros ancestros lo cual generará amor y armonía en el entorno” (Ministerio de Salud MINSA, 03 de octubre/2019)

De modo que el ámbito está fuertemente influenciado por la Política gubernamental en salud que avanza

hacia un Modelo de Salud Familiar y Comunitaria MOSAFC, y demás políticas públicas de Estado que se han materializado en diversas campañas con impacto local como: Amor para los más chiquitos, Cuido y Autocuido, Yo Vivo Bonito, Buen Vivir, Vacunación para niñez, Atención al Adultos mayor, entre otras acciones de gobierno que se impulsan junto a la comunidad.

Las dinámicas comunitarias. Valga recordar que el tema de interés a investigar lo he titulado: Curanderismo y otras medicinas. Conciliación de prácticas médicas en la salud pública, en el centro de salud municipio Nagarote, León – Nicaragua. Puedo ver, que en dicho tema se expresan al menos tres dinámicas: Dinámicas de intervención de servicios públicos, dinámicas de vida saludable y dinámicas jurídico políticas (Ulloa y De Oliveira, 2017: 80).

Con relación a la Dinámica de intervención servicios públicos. La medicina tradicional, está integrada en las acciones de atención en salud pública del Ministerio de Salud de Nicaragua, por lo que viene implementando un programa sobre medicina tradicional y terapias complementarias, expandido en los centros de salud de los distintos municipios del país.

Sobre la Dinámica de Vida Saludable. El sistema público de salud establece las acciones e iniciativas para el mantenimiento y recuperación de la salud por medio del tratamiento desde la medicina occidental y brindando al mismo tiempo a las personas, la posibilidad de ser tratados por medio de medicina tradicional y terapias complementarias, abriendo un abanico mayor de posibilidades en los tratamientos a fin de mejorar la calidad de atención en salud, último que evoca el sentido del APAPACHO².

En cuanto a la Dinámica, jurídica política. El cuerpo jurídico de ley de medicina tradicional y terapias complementarias del gobierno nicaragüense materializado por medio del Ministerio de Salud tiene dentro de sus intereses el respeto de los derechos humanos y el reconocimiento del aporte de los pueblos originario y afrodescendientes hacia la salud y el desarrollo de los pueblos. Al mismo tiempo, reconoce para su aplicación espacios de decisiones que involucran a: Consejos de Ancianos, y gobiernos comunales, la co-

² En Nicaragua, hablábamos de la dinámica por la vida sana y apapache. “Apapache” es una palabra centroamericana con un sentido especial de abrigo para otro, mimar con amor, un abrazo nacido en el corazón. La dinámica de vida saludable y apapache incluye el refugio psicoafectivo, la prevención de la salud y también la sanación o curación. En Brasil, gracias al apoyo personal de Aracy Elizabeth Rondon, educadora popular y autora del diccionario cultural del pueblo Myky, comenzamos a usar con el mismo sentido la palabra PAMÁXEPAKIRÁ, que es un abrazo entre varias personas, entre personas de sexos diferentes. (Ulloa y De Oliveria. 2017: 57)

ordinadora territorial indígena; el Consejo Nacional de Salud Intercultural; Las Comisiones de Salud Comunitarias; Los Consejos de Salud Intercultural Intercultural de cada pueblo indígena, sus expresiones territoriales y comunitarias en la y zona del Pacífico, Centro y Norte.

Durante los últimos dos lustros, el gobierno nicaragüense ha venido impulsando una política de promoción y uso de medicina natural y terapias complementarias en el sistema público de salud. De acuerdo con el texto de la ley 759, Título I, Cap. II. Definiciones Inciso "ñ", nos encontramos con una política que busca reconocer los derechos y el aporte que los pueblos indígenas y afrodescendientes brindan a la sociedad en su conjunto en el tema de los servicios de salud y el desarrollo en general.

Medicina Tradicional Ancestral... "ñ) Medicina tradicional ancestral: Es la suma de todos los conocimientos, aptitudes y prácticas propias basados en las teorías, las creencias y las experiencias autóctonas de las distintas culturas, tengan o no explicación, que utilizan para mantener la salud y para prevenir, diagnosticar o tratar las enfermedades físicas y mentales. Esta noción, incorpora el conjunto de conocimientos, cantos y rituales que poseen los pueblos y las comunidades indígenas y afro descendientes de manera colectiva, adquiridos por generaciones sobre la propiedad y uso de la biodiversidad, en atención a las enfermedades de los seres humanos, espirituales o sintomáticos. Estos conjuntos de conocimientos propios explican la etiología, la nosología y los procedimientos de prevención, diagnóstico, pronóstico, curación y rehabilitación de las enfermedades". (Ley 779 LEY DE MEDICINA TRADICIONAL ANCESTRAL)

En esta investigación prestaremos especial atención a la Dinámica de Vida Saludable, sin embargo, de acuerdo al comportamiento del estudio, reflexionamos también las dinámicas Dinámica de intervención servicios públicos y Dinámica, jurídica política, dando que en la complejidad de la vida comunitaria todas las dinámicas se entrelazan.

Los protagonistas: Indudablemente existen distintas fuerzas que influyen en el entorno de las dinámicas comunitarias, y a las cuales presto atención en la investigación,

al mismo tiempo me preocupa en particular conocer a las personas y grupos que están liderando, promoviendo o sirviendo de modelo en cada una de las dinámicas, sin olvidarme dentro de esto reconocerles como protagonistas alternativos y protagonistas del statu-quo.

¿Quiénes están liderando? A nivel general, los trabajadores y trabajadoras de la salud en vínculo con los programas de medicina tradicional y terapias complementarias se colocan como firmes creyentes y practicantes de este tipo de saberes, asimismo, los regentes de negocios privados que se dedican a la venta de productos de medicina natural y servicios de terapias complementarias quienes están desempeñando un papel de liderazgo en el municipio de Nagarote. Cito la Entrevista realizada al Dr. Tabaré. Clínica medicina natural-MINSA, Nagarote:

La medicina natural y occidental tenemos cerca de dos años de estar mostrando a nuestros pacientes, con el objetivo de que el paciente no deje su medicamento químico, sino que con el tiempo y la secuencia que le damos en la consulta, el paciente valla adaptando su organismo al medicamento de la medicina natural, para después en un momento suspender su medicamento químico y quedarse con el medicamento de medicina natural (Tabaré, 2019).

¿Quiénes están promoviendo? Consideramos que los trabajadores administrativos en el centro de salud y los mismos profesionales de la salud responsables de las clínicas de medicina tradicional y terapias complementarias ejercen un papel de promotores del uso de dicha medicinal en las dinámicas comunitarias señaladas. Entre estos tenemos a: Médicos alópatas/naturistas, trabajadores administrativos y emprendedores privados.

Ahorita le estaba haciendo una terapia a la (compañera) de farmacia porque anda un dolor como estrés, anda algo dura, entonces le estaba haciendo una terapia que se llama ventosa que consiste en dar calor en lugar con un vaso de gerber (vidrio) entonces absorbe y se libera el dolor (...) la energía negativa. A donde hay dolor significa que hay un bloqueo de energía, entonces cuando liberamos ese bloqueo el paciente mejora (...) Mis compañeros utilizan bastante lo que es la medicina natural y

las terapias complementarias (Tabaré, 2019).

También argumenta Don José María despachador del puesto de medicina natural LAVID Nagarote, que “Cuando la medicina química solo ha dañado al paciente, entonces las personas buscan lo natural”, de forma que se resuelve en la alternativa para muchos pacientes.

¿Quiénes sirven de modelo? Pacientes: Hombres y Mujeres; adultos y jóvenes que conocen y usan la medicina tradicional y terapias complementarias.

En nuestro país, existen algunas enfermedades que están aquejando a la población y que la medicina farmacológica no parece estar ganando la batalla, ante esto, la medicina natural promete mayor efectividad y así lo creen las personas según don José María:

La mayoría que nosotros atendemos es riñón, colón, diabetes y de sistema respiratorio es lo más que se encuentra...Fíjate que yo había tomado de todo, pero fui ahí (puesto de medicina natural) y encontré respuesta se dice entre la gente.

Aquí (Trabajadores Centro de Salud) somos pocos jóvenes, la mayoría son personas adultas que son hipertensas, asmáticas siempre me buscan a mí para ver que pueden tomar ellos. También preguntan qué les pueden dar a sus familiares (...) La población acepta la medicina natural, la mayoría de los que vienen aquí son personas de 40, 50 ,60 (años) están conscientes de que su abuelo, su papá, su mamá, lo atendían a ellos con plantas medicinales, jóvenes vienen poco, pero se involucran y no la rechazan la medicina natural (Tabaré, 2019).

Las prácticas: La dinámica de vida saludable, tiene estrecha relación con la parte subjetiva de las personas, el enfoque es de una salud preventiva no farmacológica, donde el buen trato, el apacacho, adquieren relevancia, como lo hemos planteado en el apartado sobre dinámicas comunitaria.

En las prácticas de la dinámica de vida saludable, identificamos una variedad de acciones que involucra a diversos sectores, pero que de al-

guna manera contribuyen a la vida saludable.

En primer lugar encontramos los Equipo de Salud Familiar y Comunitaria ESAFC implementado por el Centro de Salud, los cuales realizan visitas a las familias que presentan casos de enfermedades crónicas, al mismo tiempo que registran nuevos casos y desarrollan una labor educativa y preventiva.

- Una segunda acción que se observa en la comunidad, son las brigadas de salud organizadas entre la comunidad y el MINSA, para desarrollar lo que ha denominado la lucha anti epidémica, la cual busca prevenir el dengue, chikungunya y malaria.

- Una tercera, sería la campaña nacional de vacuna a menores de edad para prevenir dieciséis enfermedades en adultos mayores y niñez, esto como línea de protección a los más chiquitos y abuelitos y abuelitas.

- Otra acción, la constituye las jornadas de limpieza comunitaria que mueve a diferentes entes locales, organización comunitaria y familias. Estas jornadas buscan eliminar criaderos de vectores para enfermedades. Aquí encontramos campañas como Vivir Bonito, Cuido y Autocuido, Plan de eliminación de chatarras acumulada en los patios de las familias.

- Una quinta acción identificada, es la conformación de Comisiones de Paz y Reconciliación, que busca que las comunidades organizadas eduquen, prevengan y administren los conflictos de orden familiar y comunitario. En palabras de Carlos Emilio López:

... las comisiones han estado trabajando por la comprensión humana, la concordia, la convivencia pacífica, el espíritu de solidaridad, de hermandad que debe prevalecer entre todos los nicaragüenses para enterrar todas las formas de violencia, todas las formas de desacuerdo y malentendido y que los nicaragüenses pueden asumir una cultura donde resolvemos todas nuestras diferencias a través de la palabra, a través

del diálogo. (El 19 Digital, 2019, agosto 15)

Dialogando sobre la pregunta inicial

¿Qué conflictos se manifiestan al colocar los saberes de medicina occidental y tradicional en el sistema público de salud?

Sin duda, los esfuerzos de concordancia de las prácticas médicas occidentales y ancestrales en el ámbito de los servicios pública de salud, conllevan la emergencia de conflictos. La resistencia parece venir de los médicos especialistas que se reúsan y descalifican la práctica de medicina natural y terapias complementarias: A veces muchos médicos decimos que eso no sirve, en vez de fomentarlo y decir ocúpalo. Principalmente los médicos especialista dicen que no sirve. (Entrevista Dr. Tabaré).

Al tratar de abordar el mundo subjetivo con el entrevistado Dr. Tabaré (2019) pude enterarme que éste hace una distinción entre el curandero, el brujo y el médico que practica medicina natural.

(...) Por lo menos yo conocí a un curandero del lado del Sauce, donde hice mi pre internado, y él curó un muchacho con leishmaniasis; él, ocupaba en una pana que echaba ceniza y en esa ceniza el echaba agua y el plan que quedaba lo usaba como pomada y se la aplicaba en el sitio de la lesión. También lo utilizaba para la quemadura. También, miré que curaba a personas del mal, porque también era brujo. Los brujo, son personas que no trabajan con medicina natural o plantas, son personas que trabajan con ritos, con huevo, con cascara de huevo, trabajan con aceites, ya es otro mundo, otra metodología. El curandero es como el sobador o compone hueso, él lo que hace es decirte si esta fracturado o no" (Tabaré, 2019).

Acercando Algunas Conclusiones

Sobre la propuesta teórico-metodológica de dinámicas comunitarias introducida por el profesor Ulloa (2017), debo decir que dicha propuesta me colabora significativamente para la organización del trabajo de campo, fortalecer la ruta metodológica e

identificar la salida del estudio, así como nuevas entradas a posteriores investigaciones. Mi experiencia desde las organizaciones sociales, me invita a ver la posibilidad de desarrollar empoderamiento y organización comunitaria, a la par de una investigación desde una visión de antropología militante.

Sobre el ámbito del estudio, pese a ciertos desacuerdos de orden epistémico en el gremio médico, puede sentirse una atmósfera política e institucional muy favorable para que avance la integración efectiva de la medicina tradicional dentro del sistema público de salud. Aparece la esperanza que se madure de una clínica de medicina natural a una atención medica intercultural efectiva, al menos en pueblos de la zona del pacifico, tal como parece estar ocurriendo en pueblos del caribe del país.

La dinámica vida saludable revela mucha fuerza, al observar el abanico de políticas y acciones a nivel nacional y local, cuyo fin es el de instaurar el sentido filosófico, político y programático del concepto de apapacho: Salud con cariño y calidad, amor para los más chiquitos y cariño para nuestros ancianitos. Se está frente a una constelación del amor en la praxis política y comunitaria.

Sin bien, existen algunas resistencias sobre la medicina ancestral por parte de profesionales de la salud, este sentir no es general. En la práctica las personas acuden a este servicios de salud sea de manera pública o el segmento privado. Advertimos si, que la estigmatización colonial está presente aun en expresiones como "eso es brujería" como una estéril idea que reduce la medicina ancestral al uso de yerbas, diseccionando lo espiritual, lo ritual.

Las contradicciones no terminan por manifestarse, al parecer existe un mudo consenso sobre hasta dónde practicar la medicina ancestral, un punto intermedio, que al perder su equilibrio, entonces, removería los conflictos subterráneos de orden cultural. El que sea el Estado y Gobierno quienes promueven los marcos institucionales para favorecer la práctica ancestral, detienen en buena medida que los actores con intereses distintos se expresen de forma frontal.

Bibliografía

EL 19DIGITAL (2019, agosto 15) Nicaragua creará 10,000 comisiones más de Reconciliación, Justicia y Paz. Recuperado de: <https://www.el19digital.com/articulos/ver/titulo:93140-nicaragua-creara-10000-comisiones-mas-de-reconciliacion-justicia-y-paz>

Ley No. 759 (2011) Ley De Medicina Tradicional Ancestral. Publicada en La Gaceta, diario oficial. No. 123 del 04 de Julio del 2011. Nicaragua.

Ministerio de Salud MINSA (2019, octubre 03) Nicaragua Fortalece Modelo de Salud Tradicional y Ancestral. Recuperado de. <http://www.minsa.gob.ni/index.php/109-noticias-2019/4786-nicaragua-fortalece-modelo-de-salud-tradicional-y-ancestral>

Ulloa, L; De Oliveira, C. (2017) “As dinâmicas comunitárias: um olhar para as comunidades desde o que as pessoas fazem na sua vida cotidiana”. Buriti. Insa, 2017, Brasil.

Werner, Patrick. 2009. Etnohistoria de la Nicaragua Temprana. Demografía y Encomiendas de la Comunidades Indígenas. Editorial Lea. Managua.

Marlon Alonso Duriertz Marengo

Posee más de veinte años de experiencia en educación social, así como en formulación y ejecución de proyectos socioeducativos y proyectos de inversión económica apoyado por la cooperación internacional; de igual manera, ha desarrollado y participado en procesos de investigación y de producción de manuales en diferentes temas relacionados con la educación, la salud, derechos humanos y laborales, así como producción de programas radiales para la educación en derechos humanos, derechos laborales, educación sexual y reproductiva, emprendedurismo y liderazgo; ha ocupado cargos de dirección ejecutiva de distintas ONG y programas para el desarrollo en Nicaragua.

Actualmente se desempeña profesionalmente como Director Ejecutivo del Instituto de Habilitación, Capacitación y Formación Técnica de los Trabajadores adscrito al Frente Nacional de los Trabajadores FNT donde desarrollo propuesta de capacitación/formación para los trabajadores y las trabajadoras sindicalizados, esto en alianza con Universidades en Nicaragua. También, funge como Secretario Ejecutivo de la Coordinadora Social (Plataforma de Movimientos Sociales Progresistas en Nicaragua), asimismo, posee la responsabilidad de la Dirección Ejecutiva de la Fundación Nacional de los Trabajadores FUNTRAB.