REVISTA MEDICINA INTERCULTURAL

AÑO 2010
VOL. 2

PRODECO
PROYECTO DE DESARROLLO COMUNITARIO

ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE PRODECO Pág 2

PROYECTO "SALUD FAMILIAR INTEGRAL COMUNITARIA INTERCULTURAL" 2009 – 2010 Pág 5

ENCUENTRO REGIONAL DE CONSEJOS SOCIALES MUNICIPALES DE SALUD Pág 8

ENTREVISTA: PRESIDENTE CONSEJO SOCIAL MUNICIPAL DE AZURDUY Pág 10

MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA Pág 12

MATICES CULTURALES DE GÉNERO Y VALORES SEXUALES EN MUJERES... Pág 17

MEDICINA TRADICIONAL Y OCCIDENTAL E INTERCULTURALIDAD EN YOTALA Pág 20

PREVENCIÓN Y TRATAMIENTOS DE LOS RESFRIADOS Pág 22

PRODECO
PROYECTO DE DESARROLLO COMUNITARIO

PRODECO ha sido una alternativa viable para la recuperación de la medicina tradicional y el mejoramiento de la vida en las comunidades.

EDITORIAL

Escrito por: *Dr. Miguel Isola Delgadillo*

La ciencia de la salud, enfrenta en la actualidad, el desafío de incorporar nuevas dimensiones a la vida de los seres humanos.

Existe un nuevo paradigma en la práctica de las curaciones de los enfermos. En la actualidad, se evidencia que la mayor incidencia y prevalencia de enfermedades está correlacionada directamente con el mayor nivel de pobreza. Estas diferencias en salud, que se constituyen en una gran injusticia social, han mostrado la necesidad de implementar nuevas estrategias de salud que consideren factores económicos y sociales, como factores desencadenantes de la enfermedad.
La OMS, definió en el año 1.978, el lanzamiento de un programa mundial, para evaluar y utilizar los elementos y los métodos de la medicina popular. Esto significa por un lado la autorización del uso terapéutico de hierbas, plantas medicinales y algunos minerales, que en algunos casos son de tradición milenaria.

En Bolivia y en la actualidad debemos decir que la Interculturalidad en la práctica de la salud, es parte de una corriente mundial, cada vez más fuerte que busca el aprovechamiento integral de todo el potencial curativo de la naturaleza, como alternativa o complemento del criterio tecnológico predominante. Considerando que el organismo humano, es un receptor de toda clase de elementos que capta de la naturaleza, es lógico pensar que está sujeto a todos los cambios que produce la misma naturaleza.

A estos factores se los denomina, determinantes de la salud, en la que se identificaron algunos de los elementos que influyen de manera determinante en la situación de salud: por ejemplo el estilo de vida, el medioambiente, las características biológicas humanas y las condiciones de ambiente de los servicios de salud.

El lector encontrará en esta revista las opiniones de algunos profesionales que escriben especialmente sobre temas del uso de medicinas alternativas y también sobre el modelo de Salud Familiar Comunitaria Intercultural (SAFCI)

"Si quieres construir una barca, no juntes ni mandes a la gente, para que procuren madera, preparen las herramientas, provean tareas, dividan el trabajo, sino, mas bien, despierta en ellos el anhelo al mar amplio e infinito". *Antoine de Saint Exupery.*

Antecedentes Históricos de PRODECO



Desde 1995, PRODECO, viene promoviendo la medicina intercultural trabajando con la promoción de la medicina intercultural con 58 comunidades de los municipios de El Villar, Alcalá y Sopachuy, realizando actividades básicas de prevención y curación combinando la medicina tradicional y la medicina occidental (RPS) dado que la situación de pobreza en la que viven los habitantes del área rural, se expresa principalmente en indicadores de salud y nutrición, como la prevalencia de enfermedades carenciales, infecciosas y las provocadas por vectores. Este perfil de salud, continúa en la actualidad, condicionado por niveles deficientes de alimentación y nutrición y por un deficiente acceso a servicios fundamentalmente de saneamiento básico, salud, educación y carencia de recursos económicos.

Por ello, la institución ejecutó proyectos complementarios necesarios para lograr la construcción de un modelo de salud con enfoque intercultural que sea efectivo y sostenible.

FORTALECIMIENTO COMUNAL



Responsables Populares de Salud (RPS)



La medicina tradicional se ha practicado siempre, mediante el conocimiento de la población, de los curanderos y de los parteros empíricos y, actualmente es manejada por los RPS que son recursos humanos capacitados por PRODECO.

La incorporación de la medicina tradicional en la capacitación tuvo gran acogida por parte de los RPS y de la población en general. Este es un acierto metodológico y conceptual

por parte de PRODECO, ya que recupera la sabiduría popular, reconoce al aporte del acervo cultural en salud y las personas se sienten confortadas cuando recrean ese conocimiento de manera sistémica y se sienten motivados para otros desafíos de aprendizaje.

Para los dirigentes comunales las ventajas de la experiencia de RPS en la comunidad son la proximidad y la disponibilidad inmediata para la atención de casos, que permite la solución rápida de enfermedades comunes, la disponibilidad de medicamentos, la utilización de medicamentos caseros y hierbas medicinales por su bajo costo y el control que realizan al tratamiento prescrito por el medico del hospital.

El acceso cultural esta basado en la confianza que tienen las familias en los preparados caseros y hierbas medicinales, como parte de su cosmovisión y sus practicas ancestrales, medicamentos que son proporcionados por los RPS; como dicen los entrevistados "De acuerdo a la medicina del campo, ellos participan mas rápido en la atención", "Mas experiencia en la medicina tradicional". El acceso cultural puede también entenderse por la identificación con el RPS "Es mas confianza en la persona".

NUTRICIÓN Y FORMACIÓN DE RESPONSABLES POPULARES DE AGRICULTURA (RPA)





Los proyectos de Nutrición y la formación de los RPA se ejecutaron para alcanzar los sguientes objetivos:

En el campo de la nutrición: "Mejorar el conocimiento de la salud preventiva y de la buena nutrición de la población en general".

Formar y capacitar Responsables Populares de Agricultura (RPA): Para que puedan a nivel comunitario incrementar las cualidades de la agricultura de consumo para conseguir una buena nutrición alimentaria de la población.

No se trata solamente de introducir nuevos alimentos para mejorar la dieta familiar. Se trata también de enriquecer las comidas diarias tradicionales, con la adición de proteínas vegetales en sus ollas, por ejemplo si se cocina una lawa, u otro alimento cotidiano, aumentar un puñado de frijoles. Se deben combinar el mote de maíz con el mote de fríjol para conseguir proteína.

ORGANIZACIÓN Y FORMACIÓN DE RESPONSABLES POPULARES DE DESARROLLO COMUNITARIO (RPDC)



El objetivo de este proyecto fue apoyar la formación de líderes o Responsables Populares de Desarrollo Comunitario (RPDC) para que puedan asesorar a las organizaciones de base para que en un futuro asuman la responsabilidad de la salud de sus comunidades.

EL TRABAJO CON MUJERES Y GRUPOS ORGANIZADOS FEMENINOS





PRODECO, decidió trabajar con organizaciones de mujeres porque las mujeres son parte fundamental de las comunidades. Por ello, tanto las mujeres como los hombres, tiene la responsabilidad de reflexionar sobre los problemas y asuntos importantes de su comunidad; además de tomar parte activa en las decisiones de la comunidad.

FONDOS ROTATORIOS

Se donó un monto de dinero a toda la comunidad para que funcione como un pequeño banco comunitario, y que sea capaz de prestar pequeñas cantidades de dinero a sus afiliados, en casos de necesidad. Pero, sobre todo, destinado al incremento de la producción agropecuaria. Para ello, se discutieron las estrategias con las organizaciones sindicales y se conformó un directorio en base a las Sub Centrales de cada zona y se dio el dinero.

En una reunión general de dirigentes, en su sub centralía, se hizo la entrega del dinero, que correspondía a cada comunidad. El tesorero, en presencia de su dirigente, recibió el monto. Ya en la comunidad, el tesorero en presencia de su dirigente y de toda la comunidad, distribuye el dinero según requerimientos de los interesados y previa aprobación de la asamblea, hasta un monto no mayor a 100 $US, pagaderos en el plazo de un año agrícola calendario. Con un interés mínimo del 3 % anual, para mantenimiento de valor etc.

Proyecto "Salud Familiar Integral Comunitaria Intercultural"

RESUMEN DE ACTIVIDADES

Gestión 2009

1ª ETAPA: SOCIALIZACIÓN

Durante la gestión 2009, las actividades iniciales de PRODECO, estuvieron centradas en la socialización del proyecto de **"Salud Familiar Integral Comunitaria Intercultural"** y la búsqueda de relacionamiento interinstitucional para la firma de convenios con instituciones y organizaciones con las que, actualmente, desarrollamos actividades conjuntas.



Auspicio de PRODECO en coordinación con SEDES para II Reunión del Comité de Fortalecimiento de la Medicina Tradicional e Interculturalidad



Reunión en oficina del Vicerrectorado de la U.S.F.X.CH, para coordinación de actividades conjuntas.

2ª ETAPA: CAPACITACIÓN

PRODECO en coordinación con el SEDES Chuquisaca, capacitó al personal de salud comunitario, a las autoridades políticas, administrativas y sindicales de cada municipio con miras a conformar los Consejos Sociales Municipales de Salud.



Taller de Capacitación en Gestión Participa Local en Salud



Trabajo de Grupos



Plenaria

3ª ETAPA: CONFORMACIÓN DE CONSEJOS SOCIALES MUNICIPALES DE SALUD



Elección y Posesión del Consejo Social Municipal de Presto.

Previo reforzamiento de conocimientos sobre el modelo de Salud Familiar Comunitaria Intercultural (SAFCI). Las Autoridades Locales de Salud, representados por sus Comités Locales de Salud eligieron a sus Consejos Sociales Municipales de Salud en 14 municipios.

4ª ETAPA: FORTALECIMIENTO

PRODECO promovió la organización de los primeros encuentros regionales de la Red II Tarabuco, la Red IV Azurduy y la Red II Padilla que se llevaron a cabo en el mes de mayo del presente año.



1º Encuentro Regional Red II Tarabuco Directiva de Consejo Regional



1º Encuentro Regional Red IV Azurduy



1º Encuentro Regional Red II Padilla

FIRMA DE CONVENIOS

Convenios con 14 Alcaldías

PRODECO y la Red Tarabuco (Yotala,Tarabuco, ICLA, Presto, Zudañez; Mojocoya), la Red III Padilla (Tomina, Serrano, Padilla, Alcalá, El Villar) y la Red IV Azurduy: (Sopachuy, Tarvita, Azurduy) firmaron convenios de coordinación y cooperación con el objetivo de mejorar la salud de la población a través de la aplicación del nuevo modelo de salud Familiar Comunitaria Intercultural (SAFCI).

Convenios con las Centralías y Subcentralías

De acuerdo a los convenios firmados con las Centralías y Subcentralías de los municipios de Chuquisaca Centro y Norte, se ha hecho un compromiso de cooperación y coordinación para la inserción y aplicación del nuevo modelo SAFCI.

Gestión 2010

1º Semestre

Acuerdo de Cooperación y Coordinación Interinstitucional



Reunión en la ciudad de La Paz para la firma de un convenio con UMCMSD. Dr. Miguel Isola D. Director PRODECO, Lic. Juan Carlos Delgadillo, Jefe de UMCMSD.

Bajo la rectoría de la Unidad de Promoción de Salud Comunitaria y Movilización Social del Ministerio de Salud y Deportes, el documento de convenio se encuentra en revisión para sus respectivas firmas.

Asimismo, durante el primer semestre de la gestión 2010, PRODECO continúo fortaleciendo la capacitación sobre el nuevo modelo de Salud Familiar Comunitaria Intercultural en los municipios chuquisaqueños con la participación de la Unidad de Salud Comunitaria y Movilización Social de SEDES Chuquisaca y los equipos móviles SAFCI.

De esa manera, PRODECO en el lapso de un año y un semestre logró la conformación de redes sociales para que estos actores sean protagonistas de la construcción de un modelo de salud con enfoque intercultural.

Convenios 2010

Se están realizando las gestiones para la firma de convenios con las siguientes instituciones y organizaciones:



De izq. a Der.: Dr. Miguel Isola D. , Director PRODECO, Señor Gregorio Vela Vargas, Ejecutivo F.U.T.P.O.CH



Reunión en Facultad de Enfermería y Obstetricia U.S.F.X.CH.

Artículos

ENCUENTRO REGIONAL DE CONSEJOS SOCIALES MUNICIPALES DE SALUD

BENEFICIOS E IMPORTANCIA
MUNICIPIO DE AZURDUY
MAYO 2010



Por: *Dr. Winsor Mendoza Moya, Jefe Médico Municipio de Azurduy*

Antecedentes

El Proyecto de Desarrollo Comunitario, PRODECO, Organización No Gubernamental sin fines de lucro viene apoyando entre algunas de sus principales actividades en el proceso de implementación de los Consejos Sociales Municipales de Salud en 14 Municipios del Departamento de Chuquisaca.

En fecha 22 de mayo de la presente gestión, llevo a cabo el "Encuentro Regional de Consejos Sociales Municipales de los Municipios de Tarvita, Sopachuy y Azurduy" bajo el siguiente temario:

- Fortalecimiento de los Consejos Sociales Municipales.
- Elaboración y planificación de actividades comunes. Plan estratégico.
- Elección del comité micro regional.
- Profundización de la gestión municipal de salud.
- Puntos varios.

Pero al margen de haber ejecutado la actividad, se debe analizar los beneficios e importancia para la continuidad de trabajo en beneficio de la salud de nuestra población

Logros y beneficios a nivel del Consejo Social Municipal de Salud

- Unidad y continuidad en el trabajo por parte de los miembros de la directiva de los Consejos Sociales.
- Actualización de conocimientos de la norma y del modelo SAFCI con participación activa en el evento.
- Fortalecimiento y empoderamiento del Consejo Social de Salud de los Municipios
- Actualización e inicio del proceso de implementación de la gestión participativa municipal en salud.
- Establecimiento de resoluciones regionales y las bases de la estrategia municipal de salud hacia el Consejo Social Departamental de Salud.

Beneficios a nivel de Salud para el Municipio

- Actualización en la norma y el modelo de Salud Familiar Comunitaria e Intercultural SAFCI.
- Reforzamiento y conocimiento respecto a las funciones del Consejo Social y su importancia por parte del personal de salud.
- Permite difundir los objetivos y el trabajo coordinado que debe existir entre el personal de salud y el Consejo Social.

Debilidades identificadas respecto a la implementación del Consejo Social de Salud del Municipio de Azurduy

- Falta de continuidad en el cargo por parte de los miembros de la directiva de los Consejos Sociales Municipales de Salud CSMS.
- No existen recursos económicos para desarrollar un adecuado trabajo por parte del Consejo Social Municipal.
- Disminuido seguimiento y apoyo al trabajo de las Autoridades Locales de Salud y los Comités Locales de Salud del Municipio de Azurduy.

Aspectos a destacar

- Resaltar la Participación del Dr. Miguel Isola Delgadillo Director de PRODECO y su equipo técnico.
- Participación del Coordinador de Red Azurduy, Lic. Pedro Zamudio.
- Presencia de los Consejos Sociales Municipales del Municipio de Tarvita, Sopachuy y Azurduy.
- Presencia de Jefaturas médicas y de enfermería de los Municipios asistentes.

Retos a futuro

- Consolidar el Consejo Social Municipal de Salud y su integración en las decisiones de salud de los Municipios.
- Inserción de recursos económicos en el POA Municipal para las actividades de los Consejos Sociales Municipales de Salud.
- Finalmente la conformación del Consejo Social Departamental de Salud en el Departamento de Chuquisaca.

ENTREVISTA

Presidente del Consejo Social Municipal de Azurduy



Entrevista realizada por el Dr. Winsor Mendoza Moya Jefe Médico del Municipio de Azurduy al Sr. Victor Muñoz Presidente del Consejo Social Municipal de Salud de Azurduy

Antecedentes

El Consejo Social Municipal, se conformó el 22 de octubre de la gestión 2009 con la participación de los Comités Locales de Salud del Municipio de Azurduy en ambientes del Hospital Dr. Gustavo Haase Pérez.

Mediante la entrevista presente, se describe de forma resumida el proceso de implementación del Consejo Social de Salud del Municipio de Azurduy.

1.- ¿Cuál es su nombre, de dónde es y cuál es su cargo en el CSMS ?

Victor Muñoz Torrez, nacido en la comunidad de San Roque actualmente presidente del Consejo Social municipal de Salud de Azurduy

2.- ¿En qué mes se efectuó la elección del Consejo Social Municipal y desde cuando forma parte de mismo?

En el mes de octubre, se realizo la reunión de los Comités Locales de Salud del Municipio de Azurduy y fui elegido vicepresidente del CSMS. Sin embargo,la presidenta renuncio y asumi el cargo de presidente desde el 7 de marzo de la presente gestión.

3.- ¿Cómo considera su experiencia dentro de la conformación del CSMS?

Ha sido como construir una casa desde los cimientos para poder ir avanzado desde las Autoridades Locales de salud hasta conformar el CSMS de Azurduy. Después vendrá el Consejo Social Departamental de Salud de Chuquisaca que se efectuara en el mes de Julio en el cual participaremos porque es importante y luchar por un representante que sea de la red IV Azurduy, ya sea de Sopachuy, Tarvita o Azurduy para que trabaje por la salud y, finalmente, debemos conformar el Consejo Social Nacional de Salud de Bolivia.

4.- ¿Puede mencionar debilidades relacionadas con el proceso de implementación del Consejo Social de salud del Municipio de Azurduy?

Falta de recursos económicos para trabajar como CSMS en parte de la medicina tradicional y ser como segundos vigilantes de la salud de nuestro Municipio.

Falta de equipamiento u oficina para atender las quejas de que no les quieren atender a los pacientes de nuestras comunidades y recibir sugerencias también.

Recursos para actividades como talleres de capacitación a los Comités Locales de Salud para que acerquen la medicina tradicional y la medicina biomédica.

Falta de coordinación de mis miembros del Consejo Social Municipal, no había una coordinación de cerca con el anterior Directorio Local de Salud DILOS.

5.- ¿Puede mencionar las fortalezas relacionadas con el proceso de implementación del Consejo Social Municipal de Salud de Azurduy?

Que todos estamos buscando una mejor salud, por que las personas antes tenían miedo al personal de salud y se están acercando entre la medicina tradicional y la medicina biomédica.

El Programa SAFCI nos esta fortaleciendo más en el Municipio, pero nos falta más capacitación para saber y utilizar los cinco pilares fundamentales del SAFCI.

Ya estamos empezando con la coordinación más de cerca con los del DILOS Honorable Alcalde Municipal, Comité de vigilancia y Jefatura Médica de Azurduy, ya nos toman en cuenta como segundos vigilantes de salud, ya nos valoran en algo a nosotros, las anteriores autoridades no nos tomaban en cuenta.

6.- ¿Qué instituciones u organizaciones apoyan al trabajo del Consejo Social Municipal de Salud de Azurduy?

Nos esta apoyando PRODECO como institución y las organizaciones sociales.

Primero hemos hecho un taller de apoyo al Consejo Social Municipal de Salud y al personal de Salud del Municipio sobre como tiene que trabajar el CSMS con el personal de salud, que cosas tiene que hacer como CSMS en el Municipio, después hemos hecho encuentro de los Consejos Sociales Municipales de la Red IV en Azurduy con ayuda de la institución PRODECO.

7.- ¿Qué objetivos tiene hacia adelante el Consejo Social Municipal de Salud?

Retomar las costumbres, vivencias, creencias y tradiciones que tenían antes, del propio territorio.

Reconocer a todos indígenas originarios y campesinos.

El CSMS es el representante de toda la sociedad para que tome decisiones en la parte de salud.

8.- ¿Qué recomendaciones daría a otros Consejos Sociales Municipales para mejorar y continuar su trabajo?

Hay que trabajar con ganas, coordinando con el DILOS por la salud de todos nuestros Municipios, por una nueva salud para que la gente sea bien atendida, no sólo con medicina biomédica o sólo con medicina tradicional sino con la cual se pueda sanar esa enfermedad.

MEDICINA ALTERNATIVA y COMPLEMENTARIA



Por: Dr. Raúl M. Gárate Romero
Esp. Medicina Alternativa y Complementaria

En la actualidad la medicina alternativa y la bioenergética han despertado un enorme interés en el mundo entero, según la NIH (National Institutes of Health) un estudio realizado el año 1990 muestra que en Estados Unidos la consulta en Medicina Alternativa supero en 40 millones el número de las realizadas a médicos generales, internista y pediatras en conjunto; estas cifras van aumentando cada año, pero eso que significa?
Cada año las personas dejan de recurrir a la medicina occidental (medicina alópata), por varios factores, entre ellos:

-Económicos.
-Culturales.
-Desensibilización del personal de salud.

La medicina alternativa y complementaria o conocida también con otros nombres tales como: Medicina Integrativa, Medicina Holística, Medicina Biológica; ha logrado hasta ahora un efecto contundente en la salud de la población en general, consiguiendo que se integre al ámbito científico, sobre todo por tratarse de una medicina basada en la evidencia, cuyos resultados se pueden ver en muchos casos tratados en varios países (América latina, Norteamérica, Europa, Asia, etc.).

¿POR QUÉ LA MEDICINA ALTERNATIVA?

Porque su efecto tal vez no inmediato, pero si efectivo, nos lleva a un regreso a la vida, a la verdadera vida cuyo estado basal es la armonía con nosotros mismos tanto en cuerpo, alma y sobre todo con nuestro entorno, nuestro espíritu se integra a la naturaleza.
Pongámonos a pensar:

Hace 200 años en diferentes partes del mundo como en Bolivia, nuestros abuelos y bisabuelos daban tratamientos tan simples para enfermedades que eran desconocidas para la ciencia de entonces. Sin embargo, con posterioridad el uso de medicamentos sinté-

ticos se han venido preconizando y avanzando desde hace aproximadamente 100 años, con ellos las enfermedades que habían se pudieron tratar, pero también esto dio paso a otros sucesos tales como efectos adversos que se desencadenaron por el uso de estos fármacos; empero no se debe echar la culpa exclusivamente a los medicamentos ya que la aparición de estas reacciones colaterales se debió al uso indiscriminado de la tecnología, al aplicarla para lograr que los alimentos duren más y adquieran muchas más "propiedades", dando origen a los alimentos sintéticos y el consiguiente uso de conservadores químicos, los cuales hacen que los alimentos no se degraden pero si pierdan la esencia energética de los mismos.

Por su parte, el uso de insecticidas químicos empleados para evitar la destrucción de las cosechas con el tiempo logro que los microorganismos a los que iban dirigidos se vuelvan resistentes, teniendo que crear nuevos y más poderosos químicos para combatirlos provocando que las plantas absorbieran estos químicos (anteriores y nuevos insecticidas), generando así desordenes en el estado natural de las cosechas.

Nuestros antepasados, nosotros mismos y los animales de los cuales nos alimentamos guardamos un poco de estos químicos, que muchas veces alteran el orden genético de las células, desencadenando muchas enfermedades, algunas de las cuales están apareciendo, de las que en antaño (200 años como lo dicho anteriormente) no se tenían noticias y si se las conocía, eran demasiado aisladas como para merecer aparecer en libros de medicina o textos científicos de la época.

YO, MEDICO EN MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA



Personalmente conozco la Medicina Alternativa desde que estudiaba en la Facultad de Medicina, cuando regresaba a mi ciudad, Arequipa, tenía amigos médicos que ya habían incursionado por estos caminos, a mi parecer muy interesantes. Ellos, me invitaron a asistir a las sesiones clínicas que ofrecían a sus pacientes (consultas), para un estudiante era como entrar a otro mundo, estaba acostumbrado a ver y tratar de apoyar las enfermedades con fármacos. Es mas, estaba en el proceso de aprendizaje de los mismos; sin embargo ellos usaban tratamientos que nunca antes había oído mencionar, Terapia Neural, Fitoterapia, Terapia Scalp, reflexología, Cooping, Apiterapia, Acupuntura China entre muchas

CURIOSIDADES

CURACIÓN DE LA MARA

Una vez, mi hijo fue al campo y llegó lleno de granos, le di antialérgicos durante 3 días y no le pasaba. Mi mamá me decía: "es mara" y, yo no le hacía caso. Entonces, le hizo poner la ropa de mi hermana menor a mi hijo, le sacó la ropa de su cuerpo y le puso así caliente. Luego le dijo, anda a baila al batan y, al bailar ella también, cantaba diciendo: "compadre comadre qán Erick Ñoqá Mara". Cuando terminó de bailar, le sacó la ropa y se fue a la cama rápido. A la mañana siguiente no había un grano.

Lic. Mary Aguilar
Coordinadora Programa de Auxilares de Enfermería U.M.R.P.S.F.X.CH. - Padilla

otras, quedando muy interesado en esto.
El tratamiento dado a los pacientes y los cambios que se veía en ellos fue más que suficiente para despertar la curiosidad existente en mi espíritu habido de conocimientos, que en un futuro se iría incursionando poco a poco en esta ciencia y arte que se vislumbrara tan interesante.

Acabada mi carrera después del sacrificio personal y familiar, regrese a mi patria, donde trabaje como médico general. Luego, realice un diplomado en Emergencia Médico-quirúrgicas, para después, especializarme en una de las ramas de la medicina más interesantes que había conocido. Al pasar unos años bastante satisfactorios, me vi con mi título en la mano, había logrado lo que desde estudiante había sido algo tan importante e interesante para mi, lograr la una buena salud en las personas, lograr ese cambio de estilo de vida en los que me rodean y sobre todo procurar calidad de vida para las personas que lo necesitaban.

Por situaciones familiares y personales (matrimonio), regrese a la tierra donde me había formado en medicina; aunque en la misma, mi especialidad es muy poco voceada en el entorno medico (muchos de mis condiscípulos ya médicos y algunos especialistas no habían mencionado nunca mi especialidad).
La disponibilidad hacia las personas y la búsqueda de la salud es algo que nos mueve y nos lleva a la lograr la salud, por cualquiera de las vías, sean las especialidades ya conocidas como las no muy conocidas en el medio.

QUE COMPRENDE LA MEDICINA ALTERANTIVA Y COMPLEMENTARIA

Hay muchas clasificaciones pero la más aceptada es la siguiente clasificación:

TERAPIAS DENSAS:

Terapias biomecánicas:



Manipular el cuerpo físico comprende la Kinesiología, la osteopatía, la quiropráxia y diferentes tipos de masaje (automasaje, la fascioterápia, acuprensión entre otras). Se basa más que todo en el contacto físico a través de las manos como principal instrumento terapéutico.

Medicinas naturales



Emplea la luz solar, el aire, la tierra, el agua, plantas medicinales, una sana alimentación y un ritmo de vida acorde con los ritmos de la naturaleza con elementos indispensables para el mantenimiento de una buena salud. La fitoterapia es un tratamiento natural tan antiguo como la humanidad, que aun hoy sigue perfeccionándose con la ayuda de los instrumentos modernos de la ciencia.

Hoy sabemos que muchas enfermedades de la civilización moderna se deben a un deterioro del contacto con la naturaleza, ocasionados, entre otros factores, por el procesamiento industrial de los alimentos y la

polución ambiental, que conducen a una alteración del organismo.

En el campo nutricional conocemos que la dieta típica de nuestra civilización, basada en un elevado consumo de azúcar refinada y calorías provenientes de las grasas animales con una disminución de consumo de fibras, fuentes naturales de calcio y vitamina C, aumenta el riesgo de ciertos tipos de cáncer y muchas enfermedades degenerativas (vitíligo, psoriasis, artritis reumatoidea, lupus, etc.). El estreñimiento, íntimamente ligado a una dieta inadecuada, provoca un proceso de absorción de toxinas y de autointoxicación, que para la medicina natural es factor predisponente de múltiples enfermedades crónicas. Frente a esto el ayuno es una de los más valiosos recursos para desintoxicación del organismo.

"Que tu alimento sea tu medicina y que tu medicina sea tu alimento", es un aforismo hipocrático que resume y en mucho el pensamiento de la medicina natural sobre la alimentación.

Terapias bioquímicas



Además de la dieta y el empleo de vitaminas y minerales que se recomienda en las medicinas naturales, algunos tratamientos alternativos promueven la utilización de diferentes dosis de oligoelementos como el zinc, cobre, magnesio y sobre todo ácidos grasos esenciales como el ácido Linoléico (conocido como Omega 6) y ácido Linolénico (conocido como Omega 3), cuyo interés y sobre usos clínicos analizaremos con más detalle en un futuro.

Terapias biofísicas



Actúan directamente sobre el cuerpo físico, provocando cambios electromagnéticos que llevan a restaurar la función normal del organismo. Comprenden la acupuntura, la terapia neural, la magnetoterapia, terapia Scalp.

Reflexoterapias



Clásicamente, en medicina la palabra reflejo ha hecho referencia a una contracción muscular involuntaria desencadenada por la medula espinal ante un estimulo externo. En el contexto de las reflexoterapias, a la palabra reflejo se le da también la connotación que tiene el lenguaje cotidiano, al referirse a la existencia de pequeñas pantallas somatotopías que reflejan la imagen de todo el organismo. Las más conocidas son los pies y las manos (reflexología podal y manual), la oreja (auriculoterápia o auriculopuntura), en la nariz (reflexoterapia endonasal) y en el iris (iridología).



Y entre las terapias más sutiles tenemos a la homeopatía cuyo principal dogma esta "similia similibus curentur" lo similar cura lo similar, el método de tratamiento es no ver la enfermedad como solo enfermedad, si no comprender que la mente y el cuerpo son inseparables. Para la homeopatía, los síntomas mentales son tan importantes o más importantes que los físicos, de tal manera que ante una enfermedad sencilla, como una amigdalitis, el tratamiento estará derivado no a la amigdalitis sino al estado emocional de la enfermedad.

Entre las otras terapias sutiles tenemos a las terapias florales cuyo principal precursor fue Edward Bach, y otra conocida es la radiónica.

Actualmente la medicina intercultural se basa en el intercambio de conocimientos y orientación hacia una combinación de la medicina científica con la medicina naturista, llevando, protegiendo y reformularizando lo ya conocido y lo empírico, procurando su mejor uso y un manejo más científico, creando un mejor estado de salud entre todos y sobre todo haciendo que nuestra sociedad, degradada a través de los años por el uso inadecuado de nuestros recursos naturales (plantas medicinales), llegue a un mejor entendimiento y tratamiento de nuestros hermanos.

En el Departamento de Medicina Alternativa y Complementaria del Hospital Universitario usamos diversas técnicas de tratamiento tales como:
Desintoxicante biológico (cambio de estilo y hábitos alimenticios).

- Tinturas o uso orientado de fitodrogas (plantas medicinales).
- Regeneradores inmunológicos biológicos (de origen natural).
- Orientación hacia un estado de bienestar.
- Consulta con el departamento de Psicología.

A través de estos recursos pretendemos brindar a nuestra comunidad una atención cálida y eficaz en la búsqueda de la armonía entre el ser humano, la naturaleza y la salud.

MATICES CULTURALES DE GÉNERO Y VALORES SEXUALES EN MUJERES SOMETIDAS A LA ESTERILIZACIÓN QUIRÚRGICA EN SUCRE, ALMERÍA Y MÉXICO D.F.

AUTORA DEL ARTÍCULO: Dra. Scarley Martínez Pérez

La evolución de la humanidad ha sido determinada por el desarrollo de una sociedad patriarcal, en la cual el papel de la mujer ha estado enmarcado en la reproducción, sumisión y la sujeción femenina al control de los "hombres" de la familia, padres, hermanos, esposos y en algunas sociedades las decisiones de la colectividad eran las que trazaban el ritmo de sus vidas.



Las luchas feministas desarrolladas por mucho tiempo, lograron su ubicación laboral y el acceso a estudios superiores como hechos que benefician a la familia y en consecuencia a la misma sociedad. Sin embargo este proceso no se ha dado con las mismas características en las diferentes sociedades. En Latinoamérica este fenómeno ha tenido su repercusión, la vida de las mujeres ha cambiado sustancialmente. Entre los cambios más significativos se menciona un drástico cambio en la escolaridad de la población femenina, el intenso y rápido cambio en los patrones reproductivos, los cambios productivos, la participación económica en la estructura de clases de la sociedad, los cambios consecuentes en la familia, cambios en la concepción sobre el amor y la vida en pareja, los cuales han incidido en cambios de comportamiento en la relación familiar y de pareja y una nueva concepción de la mujer en la sociedad.

Este proceso favorece el acercamiento a la dimensión social y psicológica, de la salud de la mujer pues una noción amplia de este concepto, permite aportar elementos que pueden ser útiles en la planeación de programas de mejoramiento de las condiciones sociales y laborales de la mujer.

El estudio realizado en grupos de mujeres de tres países con contextos sociales, económicos y culturales diferentes realiza un acercamiento al posicionamiento de estas, respecto al género, a la toma de decisiones en la anticoncepción quirúrgica y su ejercicio en relación a los valores sexuales.

Los resultados han permitido hacer un estudio comparativo de los tres grupos mencionados analizando de qué manera la decisión tomada puede afectar la dinámica interna de la relación familiar y de pareja y en sus proyectos de vida.

Las entrevistadas, corresponden a 150 mujeres, 50 por ciudad, a las que se le ligaron las trompas en un tiempo máximo de cinco años anteriores a la investigación, que tienen al menos dos hijos dentro de una unión conyugal y con ausencia de patología subyacente, misma que participaron de la investigación de forma voluntaria y manifestaron diversas actitudes frente a la posibilidad que tuvieron de tomar decisiones anticonceptivas drásticas y ejercer sus valores sexuales.

Las reflexiones que aquí se presentan corresponden a la parte cualitativa del estudio, y no constituyen evidencias sino únicamente un síntesis de lo expresado por ese pequeño grupo de mujeres e hipótesis interpretativas sobre posibles relaciones entre sus valores en torno de la sexualidad y sus comportamientos anticonceptivos y reproductivos.

En el grupo de mujeres de Sucre, destaca el hecho de que ellas no se sienten responsables de decidir sobre su vida reproductiva y su capacidad productiva, atribuyendo en parte esta decisión al esposo y la familia. No expresaron disfrutar ni interesarse en su vida sexual, pero al mismo tiempo manifestaron absoluta disponibilidad para las demandas sexuales del esposo. Estas mujeres parecen satisfechas con sus vidas, sin denotar la necesidad de mayor autonomía. Se trata de mujeres socializadas en un entorno con escolaridad media, variable inserción en el mercado laboral y participación política.



Un segundo grupo de mujeres con residencia en el distrito federal de México, expresaron que sus aspiraciones y fantasías sobre el futuro se vieron truncadas por un inicio temprano de su sexualidad, tienen deficiente relación con sus esposos y viven situaciones de violencia domestica. Expresan deseos de cierta autonomía, pero sienten que no pueden influir mucho sobre su realidad. Se trata de mujeres con mediana escolaridad pero con mayor participación en la vida citadina.
Un tercer grupo de opiniones correspondió a mujeres que habitan una zona tradicional y conservadora de Almería España, las que manifestaron tener relaciones conyugales en las que están presentes los conflictos y desacuerdos, pero en las que hay afecto y colaboración de sus esposos, incluso respecto de las prácticas anticonceptivas. Algunas de las mujeres dijeron que disfrutan o disfrutaron sus relaciones sexuales después de la esterilización quirúrgica y las otras manifestaron que discuten su falta de deseos con el esposo, sin que el conflicto se resuelva con violencia. Estas mujeres intentaron planear su descendencia, expresaron haber tenido algún margen de opciones en su vida y se responsabilizaron de sus decisiones.

Una cantidad importante de las mujeres entrevistadas en los tres lugares, expresaron mucha asertividad en la toma de decisiones a lo largo de su vida, incluso en la adolescencia y en la elección del conyugue, ellas, manifestaron con mayor fuerza la presencia de deseos y aspiraciones personales, incluyendo el deseo de tener un determinado número de hijos; muy pocas entrevistadas, expresaron, sin embargo, el rechazo categórico a toda posibilidad de imposición sobre las decisiones respecto de su cuerpo y su vida por parte del esposo como de los servicios de salud o de extraños a su entorno, hecho que denota aún una importante prevalencia de la relación patriarcal o de dominación machista en las sociedades estudiadas.

La totalidad de las entrevistadas ha pasado por el proceso de embarazo y tiene como mínimo 2 hijos, así mismo se nota claramente que la decisión de someterse a la esterilización quirúrgica, en su mayoría ha sido una decisión de pareja, con ciertas influencias

familiares o matices personales, más en una minoría se ve la prescripción o recomendación por parte del especialista.

La relación de pareja, así como la comunicación en la misma es un puente fundamental para la estabilidad tanto emocional como afectiva, y es esta la que coadyuva a la toma de decisiones y aceptación de las mismas, por sobre todo y como vemos en las entrevistas, en temas relacionados con la salud.

La vivencia de la sexualidad y las relaciones sexuales entendidas como un pilar fundamental en toda relación de pareja, se ve notoriamente afectada a raíz de la esterilización quirúrgica, puesto que los conceptos y constructos cognitivos de toda mujer, surgen y giran en torno a la capacidad de reproducción y procreación, que solo la mujer puede llevarlos a cabo.

La relación familiar y extra familiar, son considerados a nivel social como aquel nexo que fortalece la vida individual de cada persona, y la influencia que se puede ejercer es fundamental, sin embargo evidenciamos que la familia no es el primer ente a considerar en cuanto a la influencia, que si tiene un peso, si, pero no primordial.

Las relaciones extra familiares, o en su caso, las relaciones laborales, suelen ser un punto en el que la persona puede descargar emocionalmente, todo aquello que en la familia no suele hacerlo y es por eso que la comunicación con otras personas que no estén comprendidas en el entorno familiar resulta ser de suma importancia y muchas de las entrevistadas refirieron tener la confianza suficiente para poder comentar sobre la operación que se practicaron.

En cuanto a los aspectos individuales, esta la autoestima y esta que tiene componentes importantes como la auto imagen y el auto concepto, pues hemos analizado que tanto una imagen corporal así como el conocimiento y concepto de sí mismas no se han visto afectadas, más por el contrario, la mayoría de las entrevistadas tienen una buena aceptación de sí mismas.

En cuanto al proyecto de vida, es importante recalcar que la planificación puede y de hecho sufre modificaciones con el paso del tiempo, y es así que vemos que a temprana edad tenían algunos planes de vida, y que a medida que avanzó el tiempo, estos fueron modificándose, pero a partir de la cirugía, la planificación de vida ya ha pasado a un segundo plano, incluso, muchas refieren ya no tener un plan de vida.

Por último, debemos indicar que los valores culturales que rechazan una sexualidad placentera en las mujeres, pueden constituir dimensiones que dificultan el acceso a la anticoncepción en las etapas tempranas de la vida reproductiva y que subyacen en diversos problemas de salud reproductiva, tales como el embarazo no deseado, el aborto clandestino y la procreación temprana. La construcción social de la sexualidad es una de las relaciones entre la cultura, la fecundidad y la anticoncepción que requieren ser investigadas sistemáticamente desde perspectivas interdisciplinarias.

Autores de la investigación:

Dra. Scarley Martínez, Lic. Judith Cisneros, Lic. María Esther Santos, Lic. Walter Vizcarra
UMRPSFXCH Sucre – Bolivia
Lic. Esther Carmona, UAL Almería - España
Mtra. Margarita Cárdenas, Mtra. Angelina Montiel
UNAM México D.F. – México

Medicina Tradicional y Occidental e Interculturalidad en Yotala



CENTRO DE SALUD NICOLAS ORTÍZ

Por: Lic Mirtha Aliaga

PRESENTACIÓN

Se quiere poner punto final a la histórica competencia y rivalidad de los médicos - Jampiris y dar los primeros pasos para una abierta, franca y amigable combinación de los sistemas medicinales en beneficio de los bolivianos.

NUESTRA CONSIGNA:

Recuperar e incorporar al curandero, jampiri, naturistas, parteros, hueseros, para trabajar por una misma causa en la recuperación de la medicina autóctona para que la salud llegue a Yotala, chuquisaqueños y los bolivianos

A partir de la conferencia de ALMA ATA, la OMS ha propiciado los servicios de salud, con la medicina tradicional, donde expone las razones para favorecer la aceptabilidad en la cultura popular lo cual hace útil para lograr "SALUD PARA TODOS MEDIANTE METODOS DE ATENCIÒN SANITARIA ACEPTABLES, SEGUROS Y ECONOMICAMENTE ASEQUIBLES".

Como personal de salud, dentro del municipio estamos cumpliendo las sugerencias y prácticas de la OMS 1978 como:

Colaboración entre distintos sistemas de atención de salud.

- Educación sanitaria de salud.
- Formación de personal
- Desarrollo de la medicina tradicional.
- Utilización de la medicina tradicional por los servicios de salud.

Por otra parte, en las culturas se considera en forma casi universal que la salud es el producto de una relación armónica con el medio ambiente, físico, humano y sobrenatural. Las enfermedades aparecen cuando hay una ruptura en estas relaciones.

Usualmente, la enfermedad de una persona afecta a todos los miembros de la comunidad y por ende todos deben participar en su tratamiento.

También, se ha observado la relación estrecha de los aspectos psicológicos y sociales que acompañan toda enfermedad.

Por tanto, el deterioro de la salud del habitante rural parecería un problema de insensibilidad medico-social de tecnología médica inadecuada para hacer buen diagnóstico y tratamiento.

Nuestros servicios de salud han logrado reducir las enfermedades inmunoprevenbles, sin embargo no han logrado reducir las infecciones intestinales, respiratorias, desnutrición, alcoholismo, etc. transtornos psicológicos y muchas otras. Parecería que los servicios de salud no toman en cuenta los factores culturales que influyen en la salud de estos grupos humanos.

Nos hemos propuesto:

-Asegurar la integración de los médicos tradicionales (curanderos, jampiris, parteros, etc) que desempeñe un rol activo y de responsabilidad en la administración del servicio, con posibilidades de perfeccionarse y acceder a puestos superiores.

- Cooperar con los agentes tradicionales de salud para recuperar las prácticas y medicina de uso ancestral y efectividad demostrada.

- Proporcionar una atmósfera culturalmente familiar para asegurar el contacto precoz y el tratamiento de enfermedades antes de que se agraven.

- Promover la atención del médico tradicional en el servicio de salud.

- Promover la construcción de un vivero de plantas medicinales en la cabecera de municipio, realizar huertos en los puestos de salud y la casa de RRHH comunitario.

- Promover la farmacia herbolaria.

En cuanto a las plantas medicinales utilizadas desde tiempos remotos con fines que lindan con lo medicinal, lo mágico y simbólico. El uso de las plantas medicinales es uno de los usos terapéuticos de la medicina tradicional, esta posee dos características: por un lado tiene sustento en la tradición, el rito y por otro una eficacia, que puede verificarse, fundamentarse con estudios y pruebas de carácter experimental, hemos realizado un censo de las mismas en cada comunidad la forma de uso y preparación, ya que la Medicina Tradicional es transmitida por vía oral de generación en generación, portadores de una milenaria experiencia y capacidad de observación.

Prevención y Tratamientos de los Resfriados



Por: Dr. Miguel Isola Delgadillo

Cuando estamos empezando con los climas fríos del invierno, debemos considerar que nuestro organismo, se encuentra en constante lucha por las defensas de nuestra salud.

Síntomas de los resfriados.- Los resfriados producen fiebre, dolor de cabeza, mal estar general, algunas veces se complica con tos, como consecuencia de un enfriamiento, una mojadura, etc., lo más molesto son los estornudos y la cantidad de fluido nasal que segregamos. Usando los pañuelos a cada rato.

Prevención de los resfriados.- Para prevenir los resfriados, es importante saber que bebiendo el jugo de una naranja por persona en la casa, cada mañana, nuestro organismo asimilará lo que corresponde y necesita. Si además endulzamos este jugo de naranja con una cucharilla de miel de abejas, muchísimo mejor. Los niños especialmente lo beberán con mucho placer.

RECETA
Jugo de 1 naranja
1cucharilla de miel.

Se añade agua caliente, hasta llenar la taza, se bebe cada mañana.

Además debemos saber que siendo la naturaleza tan sabia, ella nos envía en esta época fría del año alimentos para protegernos.



Necesitamos vitaminas para fortalecer las defensas del sistema respiratorio, y ellas se encuentran en los pescados que precisamente se pueden conseguir en el mercado y en abundancia en esta época. Respecto a su contenido, además están las vitaminas B1, B2, B3, B12, las vitaminas A y D sobre todo en la grasa del pescado y, los minerales como el fósforo, potasio, sodio, calcio, magnesio, hierro y yodo.

Necesitamos la Vitamina C que se encuentra en las frutas cítricas, como la naranja, los limones, los pomelos, etc. y que abundan en la época fría del año y llega en grandes canti-

dades para comercializarse en los mercados. Esta vitamina C ayuda a una pronta recuperación de los resfriados.

TRATAMIENTO.-
Si una persona ya está resfriada y presentan estos síntomas se pueden preparar los siguientes medicamentos:

1 taza con un ramito desmenuzado de malva en infusión.
1 cucharada de miel de abejas.
1 limón calentado al rescoldo y exprimido.
Este preparado se lo debe beber caliente, antes de acostarse.

Cuando además hay tos seca:
Se hierve en un litro de agua y por espacio de 5 minutos 6 hojas de eucalipto.



Se saca del fuego, se cubre la cabeza del paciente y se hace respirar estos vapores, cuidando de no provocar quemaduras, 3 minutos son suficientes. Después se abriga y duerme.

También, se puede poner en una taza de agua muy caliente, media cucharilla de mentizan y respirar estos vapores.

En la medicina tradicional, se usan plantas medicinales cálidas, por que se trata de una enfermedad producida por el frío. Entre ellas están: Eucalipto, Wira-Wira, Pino, Cardo Santo, Muña, Canela, Sanu-Sanu, Borraja, flores de malva real; además de limón al rescoldo y miel de abejas.

Por ejemplo:
Infusión de canela caliente
1 ramito de wira-wira
Una cucharilla de miel de abejas
Una cucharada de singani, antes de acostarse y abrigarse bien.

Otra fórmula:
Wira-Wira seca y molida 1 cuchara.
Muña seca y molida 1 cuchara.

Se mezclan ambas hierbas y se saca ½ cucharilla para una taza de agua hirviente. Se deja pasar 3 minutos y se bebe endulzada con miel de abejas. Beber 3 tazas al día.

Cuando estamos en el área rural, se prepara un jarabe, que también sirve para resfriados con tos:

1 ramito de pino fresco.
2 hojas de eucalipto desmenuzadas
2 hojas de borraja
1 ramito de wira-wira
4 flores de cardo santo
1 ramito de muña
8 cucharas de azúcar

Se hierve la cantidad de una botella de agua, y se añaden todos los componentes, se deja hervir por espacio de tres minutos. Se saca la olla del fuego y se añaden 6 cucharas llenas de aguardiente, o de singani.

Se debe dar a tomar media taza caliente cada 4 horas.

Si es por la noche antes de acostarse, una taza llena que provocará mucha transpiración. Para ello, se debe poner una toalla bajo las frazadas , con la que se pueda secar el sudor sin destaparse. Esta es una receta para adultos.

PRODECO
PROYECTO DE DESARROLLO COMUNITARIO

CONFORMACIÓN DE CONSEJOS SOCIALES MUNICIPALES DE SALUD


YOTALA


PRESTO


MOJOCOYA


ZUDAÑEZ


SERRANO


TARABUCO


TOMINA


ALCALÁ


PADILLA


SOPACHUY


EL VILLAR


AZURDUY


TARVITA

DIALOGOS DINAMARCA

Construyendo un modelo de salud intercultural

Calle Loa # 526 2do.Piso / Teléfonos: 64-43290 / 64-34309 Fax: 64-49290 Email: prometra@entelnet.bo
Sucre - Bolivia

IMAGEN