

MUJERES Y PRÁCTICAS CURATIVAS TRADICIONALES WOMEN AND TRADITIONAL HEALING PRACTICES

Mayra Zapparoli Zecca¹
mayra.zapparoli@ucr.ac.cr

Fecha de recepción: 4 octubre 2011 - Fecha de aceptación: 9 marzo 2012

Resumen

Este artículo es producto de una investigación auspiciada por la Vicerrectoría de Investigación Social de la Universidad de Costa Rica. Tuvo como objetivo central rescatar, estudiar y analizar las Prácticas Curativas Tradicionales de las usuarias que asisten a los EBAIS en San Pedro, San Juan, San Diego y Concepción; así como las historias de vida de las mujeres que “soban” empachos y curan utilizando plantas y remedios caseros.

Se utilizó como marco teórico la antropología médica y la teoría feminista; además, se presentan una serie de recomendaciones para mejorar la calidad de la atención de las personas quienes acuden a estos centros.

Palabras clave: Antropología médica- Género- Feminismo- Patrones de curación

Abstract

This article is the product of an investigation financed by the Vicerrectoria de Investigacion Social of the Universidad de Costa Rica. Its main objective is to rescue study and analyze the traditional healing practices of the female attendants to the EBAIS of San Pedro, San Juan, San Diego and Concepción. Also give the life story of the woman that heal traditionally stomach aches and cure using plants and house made remedies.

Medical Anthropology and Feminist theory were used as a theoretical framework; also we establish a series of recommendations to make better the quality of the services received by the people needing attention in these places.

Key words: Medical Anthropology-Gender-Feminism- Healing techniques

Introducción

Con este artículo, se pretende dar a conocer las concepciones de las prácticas curativas populares que poseen las usuarias que asisten a los Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (EBAIS), en Lourdes de Montes de Oca, San Juan, San Diego y Concepción, en el marco del Programa de Atención Integral de Salud (convenio UCR- CCSS).

Esta investigación fue enfocada desde la perspectiva de la antropología médica, entendiendo esta tanto como un subdisciplina de la Antropología que se encarga de estudiar cómo los heterogéneos pueblos crean universos simbólicos para explicar, diagnosticar y, a veces, justificar la enfermedad, como también las diversas prácticas para la consecución y mantenimiento de la salud. De igual forma, se tuvo en consideración la teoría

1 Escuela de Antropología, Universidad de Costa Rica

feminista al elaborar puntos de convergencia entre ambas perspectivas, analizando el carácter complejo y contradictorio que revisten las relaciones en las cuales se desenvuelven las prácticas curativas populares, dentro de unas configuraciones socioculturales e históricas determinadas, enmarcadas dentro de la categoría de género.

El feminismo, sea que se considere como paradigma teórico- crítico o como teoría social, coadyuva en este propósito suministrando los marcos explicativos que cuestionan la universalidad del sujeto masculino en la investigación y el desarrollo del conocimiento, situando a las mujeres como sujetas conocedoras o agentes de entendimiento, rescatando la historicidad y genericidad de ellas.

La investigación etnográfica accedió descubrir las ideas que subyacen tras esas prácticas curativas populares, la cual permitió reconocer, ubicar y definir dichas prácticas que utilizan las mujeres en las personas de su grupo familiar o vecinal, las cuales están enmarcadas en el contexto cultural del grupo a que pertenecen y son un reflejo de las creencias y de los valores que se les atribuyen, expresadas en la comunicación oral o en la cotidianeidad de sus vidas.

Es en las manifestaciones de la vida diaria que mejor se puede detectar la transmisión de elementos culturales que permiten explicar las diferencias o asimetrías que se encuentran entre los dos modelos de atención de la salud, como es la Práctica Médica Institucional (PMI) o Práctica Oficial, Occidental o Científica, la cual se define como formal porque implica el cumplimiento de ciertas normas para su ejercicio, existiendo un proceso formativo legitimado por la sociedad. Es oficial porque es la medicina aceptada por el Estado, el cual vela por su cumplimiento al aplicar una legislación específica, apoyando la formación de recursos humanos y generando un mercado laboral. Además, es clasificada como occidental, pues sus contenidos y organización se basan en los conocimientos y experiencias sistematizadas en Europa Occidental. Esta nomenclatura hace referencia al contenido positivista de su conformación ideológica y a la connotación liberal de su ejercicio (Estrella, 1986).

Mientras que la Práctica Médica Curativa (PMC) es definida por Menéndez de la siguiente manera:

En este modelo se integran las prácticas reconocidas generalmente como 'tradicionales'; pero este pasado no solo connota una suerte de 'pasado' cargado de valores, sino que clausura toda una serie de prácticas alternativas que se van constituyendo como dominantes, pero que no proceden del 'pasado', sino que en gran medida son derivaciones del Modelo Médico Hegemónico, sintetizado y transformando inclusive a las llamadas práctica médicas tradicionales (Menéndez, 1981:69-70).

Desarrollo

En Costa Rica, al igual que en otros países, coexisten estos dos modelos de atención de la salud; sin embargo, el interés fue rescatar las prácticas de la medicina tradicional

En este modelo, es fundamental recalcar la labor ejercida por algunas de las mujeres de sectores populares en las que estas habilidades son llevadas a cabo, a través de diferentes estrategias, como son la automedicación, la cual no es sólo la utilización de plantas medicinales, sino la compra de medicinas en las farmacias sin prescripción médica, el intercambio de estos medicamentos entre familiares y vecinos, de recetas enviadas por el médico(a) o de conocimientos adquiridos, así como la transmisión de saberes populares en el cuidado de la salud, como por ejemplo, los conocimientos de la sobadora, la partera, la autoatención, centrado en el diagnóstico y atención, que supone la autoprescripción y diferentes tratamientos como baños, tés, fármacos de patente, masajes, entre otros.

El término "tradicional" no es un referente para un método específico, sino que se utiliza para describir uno cuya finalidad es curar a la persona utilizando técnicas integrales, pues consideran que el cuerpo, la mente y el espíritu de los seres humanos están unidos y en estrecha relación con su medio ambiente, los cuales interactúan entre sí. Los enunciados de estas prácticas curativas se conforman tomando en consideración elementos empíricos, mágicos, místicos, religiosos y racionales, con una fuerte influencia de las religiones,

para nuestro país será la católica la que prevalezca dentro de los patrones de curación.

En el contexto de Costa Rica, se pierde la salud cuando entra en juego tanto la acción patógena de ciertos elementos sobrenaturales, por la ruptura del equilibrio de las relaciones sociales, como la de ciertos elementos conocidos que se presentan en el ámbito de la vida cotidiana de las personas según se desprende de las investigaciones hechas por Pardo, quien realizó numerosas investigaciones en el campo de la Antropología médica y cuyos principales aportes se han resumido (Pardo, 1995, 1993) De la misma manera, se consigue una buena salud si se mantiene una relación armoniosa con la naturaleza y con los otros integrantes del grupo social y parental, así como también la satisfacción de ciertas necesidades materiales y, sobre todo, la solicitud y aceptación de la protección divina (Kramer, 2004).

Aunque las personas consideran una enfermedad como un fenómeno normal y natural, que llega a afectarlas, le dan una explicación causal específica. Es por ello que se encuentra la creencia en la idea hipocrática de las cualidades de lo frío y lo caliente, inherentes a la naturaleza, noción introducida por los españoles en América, retomada en forma sincrética por la medicina popular. Los alimentos se encuentran clasificados no por fríos o calientes, sino por frescos o pesados; si llegara a alterarse esa relación, la enfermedad puede hacer su aparición, como también la introducción de virus, bacterias o microbios en el organismo (Foster, 1967).

Dentro de la etiología popular de la enfermedad, es posible establecer sintomatologías, más o menos reiterativas; es así como el empacho sobreviene porque el individuo carga el organismo en exceso de alimentos (Zapparoli, 1991).

Las prácticas basadas en la autoatención de la salud incluyen aspectos como diagnósticos y atención que traen consigo la auto prescripción y tratamiento de orígenes diversos, centrados en el grupo parental. En la actualidad, la estructura de producción y comercialización de los medicamentos han hecho que estas mercancías se independicen paulatinamente del acto médico, incrementándose considerablemente la automedicación, lo que se traduce en un aumento de la demanda de mostrador de las farmacias.

La automedicación ha sido la forma más constante y primaria de atención médica, y por medio de la cual se han procesado de una forma no manifiesta, transformaciones en la tecnología e ideología de la curación (Menéndez, 1981:69-70). Además, es un hecho sociocultural porque conlleva en sí mismo, formas de comportamiento y estructuras mentales que cada persona usa para enfrentarse a la enfermedad.

En el marco familiar, debido al proceso de socialización, la mujer ha aprendido e interiorizado una serie de papeles que desempeñará en su vida futura, siendo uno de ellos el cuidar y velar por la seguridad de todos los miembros del grupo (Kapra, 1982).

Dentro de sus responsabilidades está llevar a los enfermos(as) a los centros de salud, cuando los patrones de automedicación no han dado los resultados esperados o combinar los dos sistemas médicos.

La función de velar por la salud de las mujeres es recalada por la OMS (1995:3) cuando afirma que: “es el sexo femenino el que lleva el mayor peso en cuanto a lo concerniente en las responsabilidades asociadas con las funciones vitales de la familia. En el desglose de las ‘funciones vitales’ se mencionan la educación, la producción de alimentos, la generación de ingresos, y lo que me atañe particularmente: el cuidado y mantenimiento de la salud”.

De la misma manera en los EBAIS se refuerza esta situación, basta con leer un mensaje pegado en la pared en uno de estos centros de atención:

“Señora, Velar por la salud de las personas que amamos es una característica propia de la mujer, pero nosotras también debemos de cuidar de la nuestra, por eso si está embarazada debe solicitar ser vacunada con la vacuna que protege del tétano. Al cuidar de usted cuida también a sus hijos”.

El interés de este estudio se centró en rescatar la labor que desempeñan las mujeres como cuidadoras de la salud, ya que la memoria histórica colectiva de la posición de las mujeres fue distorsionada y deficiente, pues su estudio se hacía como un sujeto colectivo, en el cual se subsumían a todos los sujetos sociales y de esta manera se relegaba a la invisibilidad.

A diferencia de la contribución del hombre a la humanidad, la de las mujeres ha sido ignorada por la historia, su participación ha sido desvalorizada en las diferentes esferas de la vida social. Por razones de género, tradicionalmente se les han asignado como rol principal el cuidado de la familia y el hogar. A este trabajo no pagado ni reconocido hay que agregarle el no remunerado, cuando los han desempeñado fuera de su casa, a través del tiempo.

El control del conocimiento y el saber son estrategias para la operación del poder en la cultura patriarcal. Ambos están relacionados como estrategias de control y dominación, de tal manera que los dos se complementan y se prolongan el uno al otro.

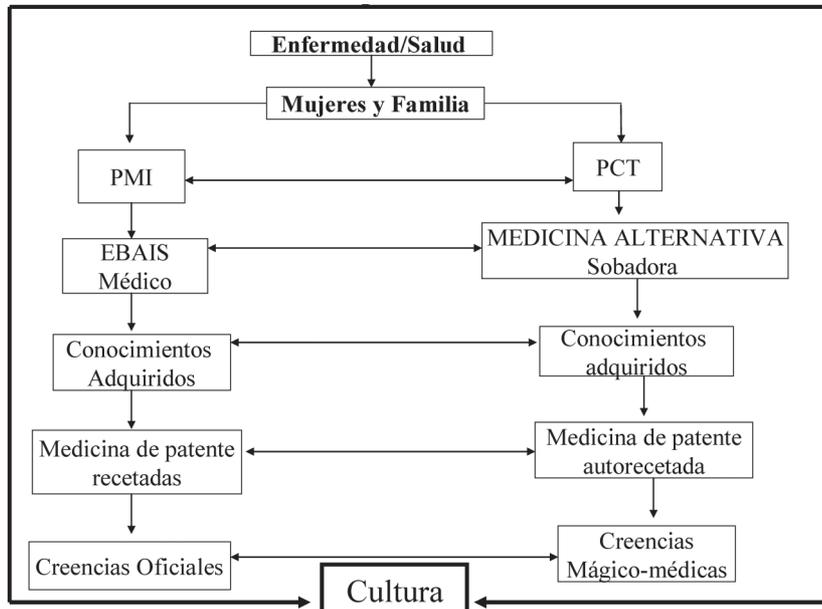
Tomando en consideración a Bordieu (2000), se puede afirmar que la dominación simbólica, en el caso de la PCT, no es producto de la lógica pura de las mismas mujeres sanadoras,

sino que se construye mediante los esquemas de percepción, de apreciación y de acción que constituyen sus conocimientos, los cuales son producto de los controles ejercidos fuera de ellas mismas. Este autor afirma que la comparación entre nobleza y masculinidad no es una exageración, pues las tareas realizadas por las mujeres pueden ser consideradas inferiores, pero las mismas tareas ejecutadas por los hombres son nobles o difíciles; y cuando los hombres se apropian de las tareas consideradas como femeninas y las efectúan fuera del ámbito privado, adquieren una connotación diferente, se ennoblecen o se transfiguran, como la apropiación del saber de las mujeres sanadoras que lo transformaron en un conocimiento oficial.

Resultados de la investigación

En el siguiente esquema se muestra el abordaje de estudio

Esquema 1
Abordaje del estudio



mujeres en los EBAIS. De la misma manera, 10 historias de vida a mujeres sanadoras como son las yerberas, las parteras y las sobadoras,² en sus casas de habitación.

Se realizaron cinco entrevistas con preguntas abiertas, una por cada EBAIS, al médico(a) coordinador de las áreas de salud.

Perfiles de identidad de las mujeres usuarias entrevistadas etnográficamente³

Más de un 80% de las mujeres corresponden a edades entre los 20 y 49 años. Un 49% de las entrevistadas son costarricenses, un 14 % son nicaragüenses, el resto son de otras nacionalidades. El 51,5% de las entrevistadas son casadas. Del total de las informantes, el 60,9% no realizan actividades remuneradas, sino se dedican a las labores del hogar.

Frecuencia de utilización de los servicios de los EBAIS

Las mujeres o sus familias asisten al EBAIS, cada dos o tres meses a control de la natalidad, de vacunas de sus hijos e hijas y de las enfermedades que así lo requieran.

Bastante ligado a este tópico están las enfermedades que padecen ellas o los miembros de sus familias, las que no son un fenómeno aislado, sino que responden a causas biológicas (genéticas) y sociales (factores socioeconómicos y culturales), relacionados entre sí.

Los padecimientos y síntomas más frecuentes que se dan entre el grupo de estudio son:⁴ hipertensión, diabetes, colesterol, corazón, migraña, anemia, cáncer, úlcera, alergias, problemas renales, epilepsia, gastritis, tiroides, problemas de artritis, entre otras.

¿Cuáles son las creencias que sobre la enfermedad elaboran las mujeres que acuden a los EBAIS?

Específicamente, se va hacer referencia a las “pegas o empachos”, se le llama así en términos populares a una indigestión en Costa Rica, dejando de lado otras sintomatologías. En las culturas, el concepto de enfermedad es redefinido como un proceso a través del cual las conductas preocupantes y los signos biológicos, particularmente aquellos que originan enfermedades, se les dan significados socialmente reconocidos; por ejemplo, se convierten en síntomas y resultados socialmente significativos. Cada cultura tiene sus reglas para convertir los signos en síntomas al unir evidencia proporcionada sintomatologías

a etiologías e intervenciones, usándola por injerencias, confirmando la traducción y legitimando los resultados.

En este proceso de traducción, la escogencia de los síntomas, la explicación y los significados referidos son especialmente importantes cuando se examinan expresiones de dolencias y sufrimientos (Low, 1985).

Es por ello que el conocimiento de las “pegas” y su sintomatología fue reconocido ampliamente por el total de mujeres encuestadas, pues el 97,9% sí ha oído hablar de ellas. Las explicaciones dadas por las mujeres concuerdan con la etiología popular de la enfermedad con la cual es posible establecer sintomatologías, más o menos reiterativas.

De acuerdo a la investigación etnográfica realizada por Zapparoli (1993) al preguntarle a las personas qué causa una “pega” o “empacho” se obtuvieron las siguientes respuestas: se da cuando la persona carga el organismo en exceso de alimentos, o tiene que ver con el temperamento con que estaba en el momento de ingerir el alimento:

En las razones antes mencionadas se encontró la teoría de las causas de la enfermedad según Hipócrates sobre los humores y la bilis causante de las enfermedades, de acuerdo a este razonamiento si una persona está con ira y come la ingesta le va a “caer mal”.

Es así como el “empacho o pega” sobreviene porque la persona carga el organismo en exceso de alimentos, o tiene que ver con el temperamento con que estaba en el momento de ingerir el alimento:

“Algo que cayó mal es un exceso de comida, mi mamá, mi tía y yo sobamos”. “Se soba buscando el centro del cuerpo, hacia el corazón, yo doy jugo de limón, bicarbonato con agua y eso desinflama”.

Además los alimentos son catalogados en frescos y pesados, estos últimos son los que causan las pegas, como por ejemplo “grasa de cerdo o maní”, clasificación hecha por las sobadoras entrevistadas.

De las experiencias recogidas fue fácil determinar que la costumbre de acudir donde una sobadora sigue manteniéndose en forma paralela

a la Práctica Médica Institucional PMI, ya que en ésta se despersonaliza la enfermedad, pierde de vista al ser humano como una totalidad, reduce la salud a una función mecánica, contempla la enfermedad como una falla de una función o de un órgano, sin tomar en consideración las concepciones, que las personas manejan sobre la enfermedad, así como un espacio; el cuerpo y el espíritu, y un tiempo: semana santa, navidad, entre otros.

Estas prácticas, creencias y conceptos de la medicina tradicional son más que un recurso para la salud, pues conllevan siempre implícitos principios de cosmovisiones determinadas, como las relaciones entre la noción de equilibrio y desequilibrio del cuerpo, debido a la enfermedad, como en el de las plagas, y la necesidad de restaurar la armonía de este.

En las consultas de los EBAIS, entran en contacto dos modelos de atención de la salud: las de las mujeres que acuden a la consulta y la de los médicos(as) y cómo influye esto en la construcción del conocimiento de las primeras; produciéndose un intercambio asimétrico de ideas y patrones de acción que conforman uno y otro sistema. No obstante, este contacto, no se da en una sola dirección, sino que va en ambos sentidos, la influencia y los préstamos son mutuos, pero más toma la Práctica Curativa Tradicional (PCT) de la PMI, que ésta de aquella. Ejemplo de esta afirmación son los purgantes o laxantes de patente que las sobadoras recetan a los enfermos que acuden a ellas en busca de alivio a sus malestares.

La medicina institucional, muestra un desdén por esta PCT, se estima a sí misma como racional, científica y verdadera como lo expresó un médico en una entrevista:

“Trato un poco de venderles lo que yo hago, ya esto es producto de años de investigación, lo que se está poniendo aquí en su mano ya es conocimiento científico probado, no estamos haciendo empirismo y entonces vamos a lo seguro...”.

Con esas palabras manifiesta claramente que no le concede valor alguno a las ideas y prácticas en las que las mujeres basan su lucha contra un malestar.

¿Cuáles son los patrones de automedicación de las medicinas de patente que no son recetadas por el personal de atención médica de los EBAIS?

Muchos sectores de la población costarricense recurren a las prácticas de automedicación, ya que les representan una respuesta, que además de inmediata, podría ser de menor costo. Tomando en cuenta esta realidad, fue necesario conocer la relación entre esta PCT y los medios por los cuales se valen las personas para llevarla a cabo.

Para responder a esta pregunta, interés conocer los siguientes aspectos: ¿dónde compra o consigue sus medicinas y qué es lo que compra?

Las respuestas obtenidas muestran claramente que un 42% prefiere comprar en las farmacias, seguido por la obtención de los medicamentos en los EBAIS.

Las mujeres usuarias de los EBAIS recurren a las farmacias para el tratamiento y curación de algunas enfermedades, conocidas por ellas, pues ya de antemano saben lo que van a ir a comprar, combinando algunas veces, medicamentos farmacológicos con remedios caseros, especialmente en aquellos casos en que los síntomas son familiares; de lo contrario, se da la tendencia a buscar ayuda en la farmacia, pues: “es una persona que sabe lo que receta al igual que el médico”. Las más frecuentes son las pastillas de uso cotidiano como Focus, aspirina, Tabcin, Mejoral, Alka Seltzer, Sal de Andrews, Viox, Leche de Magnesina, como también hicieron alusión a los jarabes para la tos.

¿Cuáles son las prácticas curativas alternativas a las que acuden las mujeres pacientes de los EBAIS?

El conocimiento que las mujeres entrevistadas tienen sobre los remedios como una forma de tratamiento de enfermedades los ha ido adquiriendo por la influencia de sus madres y abuelas, debido a que son ellas las que los usan, saben para qué sirven y los enseñan. Las mujeres con las cuales se conversó hicieron la aclaración que solo por el aprendizaje oral es que han recibido esos saberes.

Las plantas medicinales más nombradas son las siguientes: ruda, menta, linaza, siete azares, sábila, juanilama, manzanilla, altamisa, romero, hierba buena, zacate de limón, malva, carao, frailecillo, tilo, orégano, jengibre, diente de león, limón, chan, guanábana, ajo, cebolla, hombre grande, naranja agria, yantén, valeriana, apio, eucalipto, cola de caballo, azul de mata y jamaica.

Se recopiló una gran cantidad de preparados; es decir, recetas, con plantas para fines medicinales, la mayoría son utilizados como alternativas al tratamiento farmacológico, como por ejemplo: alcanfor, injundia de gallina, menta y juanilama con linaza, tilo con canela y manzanilla, tomate, pomada canaria, orégano, almidón de yuca, miel de abeja, bicarbonato, agua de arroz, canela, gavilana, mozote, romero, mango, sábila, jengibre, sauco, cebolla, naranja agria, cuculmeca, linaza, vinagre de guineo y “marshmalows” con leche.

La mayoría de las preparaciones se usan en forma de té, otras se utilizan para fricciones, éstas últimas llevan alcohol.

En cuanto a su utilización de remedios caseros, no dieron explicaciones de ser más lentos o más rápidos que las recetas de las medicinas de patente, sino que producen menos efectos secundarios que éstas, al ser más puras, las segundas puedan dañar otras partes del organismo como el estómago, por ejemplo.

En el cuadro # 1, se agruparon los remedios caseros, de acuerdo con las diferentes afecciones y enfermedades, partiendo de lo expuesto por las informantes. Se incluyen sólo algunos de los remedios mencionados por la mayoría de las mujeres usuarias de los EBAIS, no se contemplan los remedios suministrados por las mujeres a las cuales se les realizó la historia de vida.

Cuadro 1
Remedios caseros

Dolencia	Remedio casero
Dolor de cabeza	Se preparan varias hojas de menta con algunas hojas de yerbabuena en un té, se toma esta infusión cada vez que aparezca el dolor”. “Se cortan tres hojas de reina de la noche y luego se le aplican a éstas Zepol (medicina de patente) solo por un lado, se ponen en la frente amarradas con un pañuelo, se dejan toda la noche, pues con reposo se quita el dolor de cabeza
Resfrío	“Se revuelven unas cuantas hojas de saragundí con un poco de licor y miel de abeja, se toma esta infusión hasta que se presenten signos de mejoría. “Se pone a hervir un poco de agua, cuando hierve se aparta del fuego y se le agregan unas cuantas hojas de eucalipto, se tapa por un rato y luego se toma”. “El jugo de un limón con una pastilla Tabcín (medicina de patente)”.
Asma	“Se cocina un poco de cebada en granos y luego se toma”. “Tomar linaza con regularidad”. “El jugo de cas es muy efectivo para contrarrestar la enfermedad”. “Se pone a hervir raíz majada de zacate de limón en un litro de agua durante cinco minutos y luego se toma”. “Tomar té de hojas de eucalipto”. “Dormilona en té o cataplasma”.
Dolor de oídos	“Se calientan unas hojas de eucalipto en agua hirviente y la persona afectada se coloca encima del vapor que desprende. Se recomienda ponerse un paño alrededor de la cara que tape el recipiente para evitar que se vaya el vapor”. “En una olla se calientan varias hojas de romero y luego se aplican en los oídos envueltas en un algodón”.
Tos	“Se hierve zacate de limón hasta hacer un té, o sino el zacate limón hervido con hojas de mango también para hacer un té, el cual se debe ingerir por la noche antes de dormir”. “Se hierve menta y se toma. Otra forma es revolver la menta con yerbabuena, ruda y altamisa y hasta conformar una masa que se introduce en cenizas de fogón con manteca y se coloca sobre la espalda y el pecho”. “Se prepara un vaso con leche caliente al que se le agregan unas cuantas hojitas machacadas de orégano”.

Dolencia	Remedio casero
Dolores de garganta	<p>“Jugo de limón con miel de abeja para aclarar la garganta”.</p> <p>“Miel de palo y limón para aliviar el congestiónamiento nasal y aflojar las flemas”.</p> <p>“En un litro de agua en ebullición, verter una cebolla mediana picada y hacer inhalaciones”.</p>
Dolor de muelas	<p>“Se toma un poco de manteca, de la que se usa para cocinar, luego se frota a los niños debajo de la mandíbula, se ponen un par de hojas de reina de la noche en el área afectada, se amarran con un pañuelo o una mantilla, esta curación se hace de noche”.</p>
“Bichos” (amebas)	<p>“Se toman tres hojitas de apazote y se les agrega leche hirviendo. Se tapa el recipiente que contiene esa mezcla por un poquito de tiempo y luego se toma. También se puede cocinar con frijoles o tomarlo en refresco o licuado con agua o con leche”.</p> <p>“Se cocina el indio desnudo, con la flor de itabo y hojas de ortiga, y se toma apenas tibio”.</p> <p>“Se hace un té con hojas de yerbabuena y menta”.</p> <p>“Se confecciona un collar de ajos tiernos y se le coloca a los niños hasta que se mejoren”.</p> <p>“Se toma aceite de castor (medicina de patente) y se revuelve con jugo de naranja”.</p> <p>“El tamarindo se pone a cocinar con hojas de sen hasta que hirviera y luego estando aún caliente se da a los niños para desparasitarlos”.</p>
Gastritis	<p>“Se cortan tres centímetros de hojas de sábila, se lavan y se ponen los trozos en una taza con agua caliente, se tapa por un rato y se hace un té”. “Lo mismo se hace con hojas de juanilama”.</p> <p>“Se estripan (el término es textual) hojas de llantén y luego se toman calientes en forma de té”.</p>
Dolor de estómago	<p>“Se hierven varias hojas de menta y de yerbabuena en té, el cual se toma cada vez que aparece el dolor”.</p> <p>“Se cortan hojas de gavilana y se hace un té”.</p> <p>“Para limpiar el estómago, se ingiere una infusión de sábila”.</p> <p>“La manzanilla se hace en té para eliminar los cólicos”.</p> <p>“Se destila madero negro y luego se ingiere”.</p> <p>“Se toman dos deditos de juanilama y se comen sin ninguna preparación previa”.</p> <p>“Se toman unas cuantas hojas de menta, manzanilla y verbena, se hierven, sus efectos son mejores si se deja de un día para otro. No se debe tomar en grandes cantidades.</p>
Refrescar el estómago	<p>“Hervir (no a borbollones) unas hojas de geranio rojo y se tapa. Luego se elabora un té que se toma de vez en cuando”.</p> <p>“Se calientan hojas de malva en agua y se toma el líquido”.</p> <p>“El fresco de chan o linaza refrescan el estómago”.</p> <p>“Las hojas de mozote se licuan para refrescar el estómago”.</p>
Úlceras	<p>“Se toman unas cascaritas del tronco del jenicú y se hierven hasta formar un té, el cual se toma tres veces al día”.</p> <p>“Se aplica la baba de la sábila mezclada con papaya”.</p>
Reumatismo	<p>“Se revuelven unas hojas machacadas de saragundí con alcohol y se esparce sobre la zona afectada”.</p> <p>“Se colocan varias hojitas de juanilama en alcohol durante varios días y luego se coloca sobre la zona de la dolencia”.</p> <p>“Se hace una especie de pomada mezclando juanilama con alcohol y una semilla de aguacate y se esparce sobre la zona afectada”.</p> <p>“Se hierva un puñito de hojas secas de eucalipto en agua y luego se toma esa infusión”.</p> <p>“Se toman tres gotas de leche de targuá por día”.</p> <p>“Los pitos de la flor de itabo se hierven junto con azul de</p>
Insomnio	<p>“Se produce generalmente por pega, por nervios o porque hay “algo”. Un espíritu, que no deja dormir, son las ánimas del purgatorio que rondan por el mundo hasta que cumplan sus penas. Para curar el insomnio o mal sueño se toma té de tilo y rezar mucho para que los espíritus no sigan molestando”.</p>

Dolencia	Remedio casero
Golpes y dolores musculares	<p>“Para aliviar los dolores musculares, originados por trabajos físicos se recomienda sumergir varias hojas de juanilama en alcohol y luego aplicar esta mezcla en la zona afectada”.</p> <p>“Para endurecer los músculos, se maceran al sol por quince días, hojas de plátano verde con un poco de hojas de romero .Luego se cuelan en una manta fina y después, el polvo que se obtiene se mezcla con un litro de alcohol de 90 grados y un poco de éter. Esta mezcla se debe esparcir sobre el área que se desea endurecer”.</p> <p>“Para las inflamaciones originadas por golpes sirve tomar licopodio en té”.</p> <p>“Se parte una hoja de sábila, se muele y se exprime para sacarle un líquido espeso que se coloca sobre la parte afectada por golpes o várices, incluso sirve para cicatrizar heridas más rápidamente”.</p> <p>“Solda con solda, romero y alcohol.Se pone en un recipiente el romero y las pelotillas de la enredadera de solda con solda, se majan y se mezclan con el alcohol. Se deja reposar por varias horas y se aplica en el lugar afectado”.</p> <p>“Para limpiar heridas se utiliza un poco de güitite en té”.</p>
Orzuelos	“Pasarse la cola de un gato por los orzuelos”

Fuente: Mujeres usuarias de los EBAIS.

Un análisis somero de las respuestas obtenidas de las historias de vida realizadas a diez mujeres sanadoras permite concluir que de las diez mujeres entrevistadas, ocho aprendieron a sobar y a utilizar plantas y remedios caseros por transmisión de conocimientos dentro del seno de su familia, fueron en su mayoría la abuela, o la madre, la que les enseñó, a una le enseñó el papá, pero también la hermana y su tía se dedican a sobar, una conoció y aprendió las técnicas para sobar por una mujer fuera del ámbito familiar, el convertirse en parteras fue una transmisión netamente femenina y familiar.

Recetas de las sobadoras, parteras y conecedoras de plantas medicinales

- Se presentan los resultados de manera grupal y en forma textual respetando la literalidad de la información que se obtuvo.
- “Para normalizar el estómago, se exprime un limón en medio vasito de agua, le pone un cuarto de cucharadita de bicarbonato y eso se toma de una vez.
- Agua de rocío para el sarpullido y problemas de la piel.
- Para las personas que están con diarrea, les dan hojas de guayabo, zanahoria rayada, pero se raya y se le echa el agua, nada más.
- Después agua de arroz cocinada con canela para el vómito o para la diarrea.
- Para el colesterol alto una cucharada de avena integral y una cucharada de linaza. La linaza se hace licuada en seco. Luego de hacer la mezcla se pone en agua de un día para otro y ya se toma.
- La enjundia de gallina, se derretía lo más gordo de la gallina para los bronquios y para la gripe. También la gente se la untaba en el pecho para frotar, se buscaba la gallina más gorda y se le sacaban toda la parte como de la pechuga, de esa parte sacaban todo y lo ponían a derretir solo.
- Para la diabetes pollo con manzana roja, como tres veces al día o sorosí para bajarla.
- Para heridas, café en las heridas, o pan también, también miel de abeja en las bolsas, baja completamente los chichones o vinagre de guineo
- Las hojas crespas de la fresa, para el resfrío, hervidas, se pone a calentar el agua cuando está caliente se pone a hervir y se toma.
- Para la colitis, se agarran menta, juanilama, y una pizca de linaza, eso es para un litro de agua, la sábila para heridas,
- La papa se lava bien con cepillo y se agarraba y la metía en la licuadora, luego la metía en una gasa, la exprimía y ese caldito era el que ponía sobre las heridas pasa cicatrizar, la papa quedaba sin nada. Para las úlceras gástricas también es bueno. El romero también cicatriza.

- Tapa de dulce. Se raya el poquito y eso se pone en la herida.
- Para los bichos, cuando a uno lo pican mucho, para que no lo piquen, el perejil se agarra, se lava bien, se maja con un rodillo, se pone y eso no se le paran a uno los bichos, es un repelente. Las hojas de china sirven para las picaduras.
- Para dolores: Juanilama en alcohol servía para los dolores de artritis y reumáticos. También la semilla de aguacate, la parten la rayan y la echan en alcohol, después hay una plantita que se llama saragundí, esa también se echa en alcohol.
- Hojas de güizaro para los riñones.
- La matita de llantén sirve para agudizar la memoria.
- Sal Inglaterra se echa en una botella de agua se deja tapado como tres días en el sereno y eso toma para quitar los granos y la picazón. Después crémor, en agua o en fresco.
- La mora es para las personas que padecen de la boca, estomatitis, y cosas que se le ponen la boca con vejigas, se licua la mora con poca agua, lo mínimo de agua, se cuele, y se hace una pasta y eso sana. También sirve el targuá, la leche de targuá.
- Las bolsitas de la hiel de la culebra, cuando matan una culebra le sacan esas bolsitas y las guardan, las tienen ahí, las tienen en la cocina, cuando a alguien lo pica una culebra entonces ellos le dan esa hiel, claro dicen que sabe a diablo, pero la persona llega tranquilamente al hospital.
- Para perder peso: Una cucharada de berros, una cucharada de extracto de alfalfa, pero extracto no es lo mismo que las cositas esas, hay que comprarse un extracto. Es un licuado por las noches en un vaso de jugo de piña”.

Una receta que se sale de lo común:

- “Un huevo lo echás en jugo de limón y lo dejás de un día para otro entonces al otro día el huevo ya está blando, lo agarrás y lo licuas, con todo y cáscara y te lo tomás para los huesos.
- Y me acuerdo que mamá nos daba una yema de huevo, el jugo de 4 limones, miel de abeja

para endulzarlo, todo en la licuadora y haces un jarabe que se mantiene en la refri y eso también es para fortalecer, para que no le de mucha gripe a uno.

- Y después ella también agarraba un rábano, le ponía miel de abeja, lo endulzaba, le hacía un huequito y le echaba la miel entonces ya como a medio día estaba aquel rábano desecho, y si no lo partía. Antes dicen que le echaban azúcar, pero como ahora hay miel, es mejor, y eso servía también para quitarle la tos. Decían que era jarabe de rábano que era igual”.

Las parteras comentaron que cuando solicitaban sus servicios se iban a vivir donde la embarazada como 15 días antes del parto, la cuidaba y le enseñaba como bañar al bebé, cuando éste nacía bañaba a la mujer y al niño, le cortaba el ombligo, le ponía aceite de “camir” y le daba café fuerte a la mujer para que tuviera ánimos”.

No se tuvo como propósito hacer un listado de todas las plantas medicinales y descubrir la eficacia de cada una de ellas, sino que lo decisivo fue escuchar los testimonios de las mujeres y sus indicaciones sobre ellas, así como los procesos de experimentación y prueba para comprobar su eficiencia, fuera en semillas, tallos, raíces, hojas, flores, frutos, entre otros. A su vez, el empleo de dicha parte ofrece múltiples posibilidades: se administra el medicamento por vía interna o solamente externa frotada, o se toma una decocción de la misma.

Como también la influencia de la religión es muy marcada dentro de los patrones de curación, se encontró la mención a la Virgen de los Ángeles y algunos santos en repetidas ocasiones. Además, las creencias en la brujería y la asistencia a brujas para solucionar problemas de salud, como también para protegerse del mal de ojo.

Personal asistencial de los EB AIS

Se obtuvieron los siguientes comentarios⁵:

- Los pacientes con enfermedades crónicas usan otras cosas como el chan y el noni.
- Se ponen algodón con ruda en los oídos y el agua de romero en los granos.

- Pacientes en control por hipertensión consumen ajo, fresco de chan, la linaza,
- El jugo de mora para la anemia, para los dolores menstruales la manzanilla y la linaza, usan soldaconsolda para los golpes

Resultados de las entrevistas a médicos(as) de los EBAIS

De las entrevistas realizadas a los médicos(as) de los EBAIS, se encontró que el momento en el cual comunican las mujeres sus concepciones sobre las PCT es durante las consultas, cuando aprovechan ese espacio para hablar de las diferentes prácticas que utilizan para restablecer la salud de ellas y sus familiares.

Se presentan una serie de opiniones con respecto a la automedicación:

“Hay una pequeña cantidad de pacientes que sí tienen esos hábitos (...) de que primero se automedican. Algunas pacientes dicen para la colitis que licuan semillas de linaza por ejemplo. Yo no sé las aconsejo, a veces las ‘des-aconsejo’ en realidad, porque sé que le va a perjudicar más que el beneficio que le va a producir. Un comentario más:

“Sí claro, los pacientes le dicen a uno “yo ya me apliqué tal cosa, me bebí tal otra”, se da mucho la automedicación se automedican mucho, más que con la farmacia con medicamentos de la pulpería: Tabcin, Mexol, aspirinas y sí, compran mucha Voltaren. Pronol y algunos pacientes se automedican con Biox, porque es que las farmacias les venden las más caras. Entonces lo que les recomiendan en vez de Plofenac que es el Voltaren, les recetan Biox o Celebra o Arcoxia que son los medicamentos más caros. Y vienen diciéndome que no les hizo nada y es que no es lo indicado para ellos en ese momento”.

Se refieren a la pega de la siguiente manera:

“Una pega... yo lo definiría así como un tipo de infección intestinal. La causa la gente lo ha asociado mucho con la comida cuando les cae mal, cuando comieron algo y comieron de más y se sienten indigestados, por ejemplo. Pero desde el punto de vista médico, yo pienso que es una infección intestinal, ahora, debido a qué... bueno, el alimento estaba contaminado o se comieron algo que estaba crudo, por ejemplo. Síntomas que produce: prácticamente es el malestar, el dolor de cabeza, la sensación de fiebre, las náuseas, el mareo, dolor de estómago, cólico... ese tipo de cosas, a veces diarrea”.

“El tratamiento para ese tipo de cuestiones es muy difícil; la gente ha pensado en sobar que llaman, y de hecho aquí vienen pacientes (señoras mayores), lo que hacen es sobarles los codos, detrás de las orejas, pantorrillas, a veces el abdomen”.

Un comentario más esta vez sobre plantas medicinales:

“Sí sé que hay medicamentos, por ejemplo el tomillo que está en compuestos activos de algunos medicamentos patentados... hay plantas que ya se encuentran en medicamentos patentados: la manzanilla, el tomillo, por ejemplo. es excelente para la tos, eso está escrito y hay medicamentos patentados que se venden en la farmacia a base de tomillo, entonces si una persona está usando tomillo pues que siga usando tomillo, siempre y cuando pues se le vaya resolviendo la enfermedad. La manzanilla tiene poder anti-inflamatorio, eso es cierto, no lo va a negar uno, y otros muchos como por ejemplo el ajo, o el apio en ayunas...”.

Mencionaron sus dudas con respecto a otros tratamientos haciendo hincapié en que más pueden dañar que curar.

Para finalizar con este apartado, la siguiente cita ejemplifica muy bien el sentir de los entrevistados(as):

“El autodiagnóstico en el caso nuestro no está bien y mucho menos en el caso de un paciente con escasos conocimientos de medicina o con ningún conocimiento de medicina”.

En las relaciones que se entablan entre médicos(as) y las pacientes no existe un verdadero diálogo, como tal, sino que la comunicación siempre fluye en forma vertical, el médico(a) comunica sus conocimientos y espera que sus indicaciones sean escuchadas.

El elemento “fe” es ajeno al discurso científico, se recurren a otras explicaciones como la del placebo o el masaje, o la seguridad que encierra un tratamiento médico, pero no se piensa en la participación activa del o la paciente, del entorno social o cultural y la “fe”, o las expectativas positivas que las personas depositan en esos tratamientos para recuperar el equilibrio del cuerpo”.

Conclusiones finales

Las mujeres, informantes colaboradoras, han asumido una herencia cultural en cuanto a patrones de curación, fue muy corriente haber

escuchado: “eso es cosa de las abuelas”, cuando se referían a alguna receta o remedio casero.

De la misma manera que Bordieu (2000), se comparte la idea de que la división social de los géneros se ha reconfigurado y actualizado, para seguir con las nuevas tendencias de una sociedad cada vez más individualizada, lo que hace que las desigualdades sean menos evidentes, pero no inexistentes. Las oposiciones entre los géneros se mantienen, al igual que la dominación masculina se perpetúa independientemente de las diferencias históricas. Las mujeres se siguen manteniendo en el espacio doméstico, como madres o cuidadoras de la salud de sus familias. En cualquier circunstancia los roles tradicionales se conservan e interactúan con los nuevos, en el caso de que las mujeres trabajen fuera de la casa, pero siempre manteniendo su rol primordial en la construcción del conocimiento en las PCT o alternativas, las cuales se combinan con la PMI, en los EBAIS.

La producción de formas culturalmente apropiadas, con respecto al comportamiento de los hombres y las mujeres, es una función central de la autoridad social, la cual se encuentra mediada por una interacción enmarañada de una gran gama de instituciones económicas, sociales y políticas, pero básicamente sobre la cultura de género patriarcal, que sostiene el poder de las instituciones relacionadas con la salud, es en los EBAIS, donde se tocan espacios de conocimientos diferentes, donde se observan diversos tipos de curaciones, el deseo de la permanencia de la PCT, a pesar de estar sometida a las coerciones sociales de la PMI, su continuación a lo largo de varias generaciones.

Es por ello que en la PCT se relacionan nuevos y viejos aspectos con algunos cambios y la reproducción de estos a partir de los cuales se establecen los patrones de automedicación, lo que lleva a entender las tensiones entre las mujeres sanadoras o mujeres que buscan el bienestar de sus familias y los intentos del poder hegemónico con respecto a la salud por mantener un orden social imperante en esta esfera. A partir de esta posición es posible concebir la construcción, histórica, social y cultural de la PCT frente al poder institucionalizado de la medicina oficial.

La posible tolerancia hacia las PCT no se da en un plano de igualdad, pero tampoco de dominación y sumisión, pues las pacientes elaboran sus propias trincheras para combatir esa tolerancia, sino que lo diga una informante “Si el doctor me dice que es un indigestión intestinal, no le hago caso, no me tomo las pastillas y me voy a que me soben”. Este proceso de construcción del conocimiento se ha dado debido a que ellas se les aplicó alguna práctica curativa tradicional que luego fue internalizada y la hicieron propia.

El patrón cultural que se encontraron las usuarias para combatir las enfermedades de sus familias tuvo un mismo seguimiento; primero admitieron usar remedios caseros y o recetas de farmacia o sino acudir a una PCT como es la sobadora. En caso de que la enfermedad, fuera catalogada como grave, se mantuviera o empeorara la salud de la persona afectada, recurrían a los servicios médicos institucionales o privados.

Los intereses de las mujeres, de las que son madres, aunque son generales, pueden ser modificados por diferentes circunstancias, como son la clase socioeconómica a la que pertenecen, el grupo étnico, el grupo etario, pero tienen una cosa en común: son responsables del cuidado de la salud de sus hijos e hijas y sus familias.

Notas

1. Escuela de Antropología, Universidad de Costa Rica
2. Con este término se conocen a las mujeres que re establecen la salud por medio de prácticas populares.
3. Se refiere sólo a las usuarias y no a las sobadoras.
4. En las palabras de ellas.
5. Las respuestas se agruparon para mayor facilidad de presentación.

Referencias bibliográficas

- Bordieu, P. 2000. *La dominación masculina*. Barcelona. Editorial Anagrama.
- Estrella, E. 1986. *Las contribuciones de la antropología a la investigación en salud* en *Ciencias sociales y salud en la América Latina. Tendencias y perspectivas*. Editor Everardo Duarte Nunes. OPS- CIESU 167-183.

- Foster, G. 1967. *Tzintzuntan. Mexican Peasants in a Changing World*. Boston. Little, Brown and Company
- Kapra, F. 1982. *El punto crucial*. Argentina. Editorial Estaciones.
- Kramer, P. 1994. *Cultura, Curación y Autoridad en Buenos Aires. Soplos de cambio en Buenos Aires*. Universidad de Costa Rica. Costa Rica
- Low, S. 1984. *The cultural Basis of Health, Illness and Disease*. U.S.A Social Work in Health Care, Vol (3). The Haworth Press, Inc.
- Low, S. 1985. *Culturally interpreted symptoms or culture – bound syndromes: a cross cultural review of nerves*. Soc. Sci. Med, Vol 21, No 2, pp. 187-196. Pergamon Press.
- Menéndez Eduardo. 1981. *La crisis del Modelo Médico y las Alternativas Autogestionarias en salud*. Revista Centroamericana de Ciencias de la Salud. CSUCA. Mayo-agosto No 19.
- OMS (Organización mundial de la salud). *Mejorar la Salud de la Mujer para un Mundo Mejor*. (1995, Ginebra). 1995. Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer en Beijing. Documento de Posición de la OMS. OMS. Ginebra.
- Pardo, M. E. 1981. *Patrones de Automedicación*. Revista Centroamericana de Ciencias de la Salud. CSUCA. Mayo- Agosto (19), 57-62
- Pardo, M. E. 1985. *La medicina popular en el capitalismo dependiente*. Revista de Ciencias Sociales (Esp.2), 69-75
- Pardo, M. E. 1995. *Cultura y salud*. Revista Reflexiones.
- Zapparoli, M. 1993. *La sobadora: una practicante de la medicina popular*. Costa Rica. Revista Acta Académica. (12) ,179-181
- Zapparoli, M (2004) *Mujeres y prácticas curativas*. Tesis para optar al grado de Maestría en Antropología. Universidad de Costa Rica.
- Zapparoli, M (2004) *Concepciones de la práctica curativa popular de las usuarias y sus familias en el marco de la atención integral de salud (Convenio UCR- CCSS) Proyecto de investigación*. Vicerectoría de Investigación. UCR.

