

## MEDICINA TRADICIONAL EN EL AREA URBANA DE TUNJA UNIVERSIDAD PEDAGOGICA Y TECNOLOGICA DE COLOMBIA

*Wildy Alvarado, María Cruz,  
Nohora Fiallo, Rocío Márquez  
y Elena Montero, Estudiantes  
Enfermería VI Semestre.*

Trabajo de investigación de tipo descriptivo exploratorio en el que nos pusimos como objetivo: Identificar el estado actual de la Medicina Tradicional en el área urbana de Tunja valorando las diferentes prácticas existentes, los elementos utilizados, las concepciones, creencias y actitudes del médico tradicional y de la comunidad usuaria frente a ésta.

Objetivo que se cumplió en su totalidad ya que se lograron conocer los tipos de prácticas de Medicina Tradicional existentes en Tunja como el Espiritismo, Curanderismo, atención empírica del parto y sobanderismo. En cuyas prácticas aún se conservan y se manejan concepciones mágico-religiosas de nuestra cultura Muísca; además de concepciones cosmológicas, naturales y religiosas de origen Hispano respecto al proceso salud-enfermedad, cuerpo-vida. Siendo las enfermedades clasificadas por ellos de acuerdo a la concepción de cada práctica en: Orgánicas y Postizas y de acuerdo a la misma clasificación se hace la prevención, diagnóstico y tratamiento de dichas enfermedades.

Se observó así mismo el uso indiscriminado de plantas medicinales en éste sistema médico tradicional, como otra de las manifestaciones de la existencia de creencias y costumbres culturales propias de esta ciudad.

La fé juega papel fundamental en el uso de la Medicina Tradicional por parte de la comunidad; porque consideran que sí no hay fé el efecto positivo del tratamiento no se produce.

# MEDICINA TRADICIONAL EN EL AREA URBANA DE TUNJA

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cuáles son las manifestaciones prácticas y conceptuales en el Sistema Médico tradicional, acerca de la salud y la enfermedad en los practicantes y usuarios del área urbana de Tunja?

## OBJETIVOS

### General

Identificar el estado actual de la Medicina Tradicional en el área urbana de Tunja, valorando las diferentes prácticas existentes, los elementos utilizados, las concepciones, creencias y actitudes del médico tradicional y de la comunidad usuaria frente a ésta.

### Específicos

1. Conocer las cualidades que requiere el especialista del Sistema médico tradicional, para lograr una mejor identificación de los mismos.
2. Describir las características socio-culturales del practicante y usuarios de la Medicina Tradicional.
3. Conocer las concepciones sobre salud-enfermedad, cuerpo-vida y actitudes que tienen los médicos tradicionales y las personas que acuden a ésta, frente a este sistema médico.
4. Identificar las prácticas y elementos utilizados en el ejercicio de la Medicina Tradicional.

5. Identificar las circunstancias por las cuales las personas acuden a este Sistema Médico.
6. Determinar el nivel de Credibilidad de la población acudiente a este servicio.

## **DESCRIPCION DEL PROBLEMA**

Tunja es una ciudad donde sus habitantes siguen arraigados a pensamientos y costumbres tradicionales, detectados en hechos que los confirman y que son revelados a través del mismo vivir de sus gentes, de su cotidianidad y de nosotros mismos utilizando la medicina casera

El pensamiento tradicional se evidencia en la forma como es concebido el origen de la enfermedad, por ejemplo "El enteco de primeriza", "El mal de ojo", "El mal de madre"; así se dan los tratamientos para estas enfermedades de nominación popular, como son: los baños con aguas de hierbas aromáticas, rezos, masajes, fricciones y otros; como también el uso de medidas preventivas a través de amuletos, contras y escapularios.

La población Tunjana que utiliza estos servicios médicos se caracteriza por pertenecer a diferentes clases sociales predominando con mayor fuerza los sectores populares, en busca de solución a diversos problemas amorosos, de negocios, físicos, orgánicos, "postizos", siendo atendidos por el practicante del curanderismo como también por sobanderos y parteras.

La obligación de los especialistas en consultorios es difícil de detectar ya que son personas que realizan sus prácticas clandestinamente, por el temor a que la Seccional de Salud no les conceda el permiso para funcionar como Médicos Tradicionales y a cambio lo sancionen tanto por la ley como por la misma seccional, por desarrollar prácticas "nocivas" para el bienestar de la salud de la comunidad y con fines de explotación económica, según versiones de los mismos funcionarios de Salud.

Por el mismo carácter de Medicina Tradicional, de desarrollarse en los sectores populares ubicados en la zona periférica de la ciudad cuya población habitacional corresponde a clases sociales medio-bajas y bajas, siendo ignorados por los organismos de Salud Institucional.

## **JUSTIFICACION**

Actualmente la Medicina Tradicional es practicada en Colombia. Boyacá no es la excepción ya que es una región donde predomina la tradición de valores culturales en artes, oficios, creencias, mitos y demás saberes de las culturas aborígenes, quienes poseían sus propias concepciones sobre la salud

y enfermedad, además de su tratamiento, siendo algunas de ellas transformadas y otras impuestas por el proceso de aculturación de los españoles a su llegada al territorio colombiano, de ahí que aún se conserven creencias y valores que han sido transmitidos de generación a generación por el paso de los años.

Teniendo en cuenta lo anterior y sabiendo que en Tunja no se ha realizado ningún estudio acerca de Medicina Tradicional, se vio la necesidad de explorar y conocer el estado actual de ésta. Sus creencias y opiniones acerca del origen de la vida, concepciones sobre salud-enfermedad y también sobre el cuerpo, como también la actitud que asumen los individuos ante el sistema médico tradicional, son valores a rescatar de los pueblos para así conformar las memorias tradicionales que debe constituirse en objeto de apropiación por parte de la comunidad, de igual forma conocer lo relacionado con el tratamiento de la enfermedad y la relación del practicante frente al usuario.

Teniendo en cuenta el objetivo de la OMS de ampliar la cobertura en los servicios de salud para el año 2000, es importante dar a conocer las capacidades observadas e identificadas en las parteras de Tunja, las cuales podrían hacer un aporte útil a nivel primario a la comunidad.

Es necesario que la Educación Médica especialmente de Enfermería, cambie de actitud frente al conocimiento popular para que pueda conocer los valores, creencias y costumbres y prácticas de la Medicina Tradicional existentes en el área urbana de Tunja y el valor que éste representa para las comunidades con las cuales nos relacionamos en el desarrollo de las prácticas a través de nuestra carrera, obteniendo de los médicos tradicionales y de la propia comunidad una forma de explicar la concepción que se tiene sobre salud-enfermedad y de esta forma aprender a respetar sin rechazar ni ignorar, esas creencias, tanto en la prevención, conservación, como en la recuperación de la salud, con el ánimo de contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida y salud de la comunidad.

## MARCO TEORICO

### Definición de términos

#### a. Sistema Médico:

“Complejo de ideas acerca de la causa y cura de la enfermedad, sus prácticas y la mayoría de procedimientos curativos, comprensibles y lógicos a la luz de las creencias, sobre la naturaleza y causa de la enfermedad”

#### b. Cultura:

“Todo complejo que incluye los conocimientos, creencias, valores, arte,

moral, leyes, costumbres y cualquier otra capacidad de hábitos adquiridos por el hombre como miembro de un grupo social dado”

c. **Aculturación:**

“Fenómenos que resultan cuando grupos de individuos de culturas diferentes entran en contacto directo con los consiguientes cambios que surgen en los modelos culturales, originales de uno o de dos grupos”

d. **Creencia:**

“Tener algo por cierto y verdadero sin que existan razones para ello o sin que estas razones sean conocidas”

e. **Mito:**

“Historia que no tiene autor ni creador, su emisor es la sociedad misma y los agentes que escuchan el relato mítico, reciben el mensaje que no viene hablado propiamente en ninguna parte, por ello se considera de origen sobrenatural”

f. **Costumbre:**

“Hábito socialmente aprendido, socialmente realizado, y socialmente transmitido”

g. **Concepción:**

“Producto de la acción de concebir lo que se piensa; toda clase de producto de la actividad mental, desde la imaginación hasta los del pensamiento racional”

h. **Fe:**

“Confianza que trasciende todo juicio de ser y que no se opone como la creencia al saber; es la expresión de esa confianza que se desarrolla en la esfera emocional”

i. **Rito:**

“Acto individual o colectivo que obedece a ciertas reglas que está dedicado a repetirse; tiene carácter mágico, religioso o supersticioso”

### **Tipos de medicina tradicional**

a. **Espiritismo:**

“Doctrina según la cual los espíritus de los muertos conservan un cuerpo

material extremadamente tenue y aunque ordinariamente invisible, puede entrar en comunicación con los vivos, gracias a la acción de los muertos”.

b. Curanderismo:

“Creencias y prácticas tradicionales consideradas como capaces de ejercer efectos favorables sobre la salud”.

c. Sobandero:

“Persona especializada en la reducción de luxaciones y fracturas que actúa a veces con verdadero criterio, prestando estimables servicios en el caso que no se utilice el Médico Institucional”.

d. Partera:

“Comadrona o empírica que asiste a la parturienta durante la gestación, el parto y el puerperio”.

### Reseña Histórica

La Medicina Tradicional se puede definir como: “La suma de conocimientos teóricos y prácticos, explicables o no, utilizados para el diagnóstico, prevención y supresión de trastornos físicos, mentales y sociales, basados exclusivamente en la experiencia y observación, transmitidos verbalmente o por escrito, de una generación a otra” (OMS, 1977).

Nuestros primeros pobladores o aborígenes tenían sus propias creencias acerca de la salud y enfermedad, fundamentados en principios mágico-religiosos, según las cuales las causas de la enfermedad no pertenecían al mundo natural, sino al mundo sobrenatural y cosmológico.

La enfermedad es interpretada como el producto de actos agresivos o fuerzas metafísicas que el individuo o grupo provocaban por su comportamiento o por rivalidades internas.

La Cultura Muisca tenía y conservaba algunos mitos y deidades para explicar algunos fenómenos que inquietaban a los primitivos; dentro de los cuales tenemos el “Mito de Bachue” como explicación al principio de origen de la vida; también como símbolo de vida intrauterina, ya que el agua representa el líquido amniótico donde el niño permanece durante su desarrollo fetal; el mito de la “Cacica” como castigo por infringir las leyes.

Además de los mitos también existían deidades que ellos adoraban, como “Umña”, dios de los enfermos, especialmente de las parturientas y

de los febricitantes; lo adoraban en el arco iris. "Bochica", dios de la Justicia, enseñó al pueblo Muisca a enfrentar la enfermedad, enseñándoles la causa de éstas, los elementos para diagnosticarlas y cómo curarlas; también les enseñó cómo está compuesto el cuerpo y los ciclos que cumple en el cosmos y en la naturaleza.

Crearon sistemas de prevención por medio de amuletos, sahumeros, riegos, conjuros, rezos y cultos, los cuales contrarrestaban fuerzas negativas y positivas.

El diagnóstico de las enfermedades se basaba en lo que expresaba el paciente y de acuerdo a la concepción que tenía de la causa de la enfermedad como en el caso de dolor de hígado o de riñones que era causado por la introducción de una espina o astilla, se creía que era un disparo hecho por un enemigo; la dolencia respiratoria era ocasionada por pájaros que le entraban a los pulmones y trataban de salir; por sustancias mágicas que al contacto con la piel traía la enfermedad.

El tratamiento lo hacían por medio de sahumeros, rezos y conjuros, a nivel individual y colectivo. De ahí que los chamanes y sacerdotes encargados de curar las enfermedades, apaciguando los espíritus del mal, asumieron la responsabilidad de supervisión tanto de las enfermedades reales como las imaginarias; utilizando a su vez drogas naturales especialmente las vegetales como la quinina, equinopodio, zarzaparrilla, curare y otras plantas, a través de las cuales se pudieron observar las cualidades farmacológicas de las mismas.

A la llegada de los Españoles a la América, a Colombia y especialmente al territorio Muisca, los indígenas gozaban de libertad en sus tierras, de lo que producían, en las costumbres, conocimientos y creencias que tenían. Las condiciones que conquista y colonia traumatizaron la vida económica, política, social y cultural de los Muiscas, llevándolos al colapso del cual no pudieron levantarse. El desajuste de factores fundamentales de la vida de los Muiscas condujo a una postración psicológica que de una u otra forma afectó a sus descendientes por la imposición de ideas, costumbres y por la continua y severa explotación a que fueron sometidos, pero aun así se dice que los indígenas lucharon por observar su forma de vida y es así como no se dejaron someter completamente como verdaderos esclavos.

En cuanto a la enfermedad los indígenas tenían conocimientos en el manejo de las enfermedades que ellos conocían; pero las traídas por los Españoles les causó problema porque no sabían cómo tratarlas, igualmente pasó con los Españoles; pero una vez establecido el régimen colonial se inicia el proceso de mezcla y absorción mutua de las dos medicinas enfrentadas: Medicina Chamanística Americana y la Medicina Europea, especialmente la Española.

Con el tiempo se fueron incorporando prácticas y conocimientos indígenas a la Farmacopea Española, como la eficacia comprobada de las plantas medicinales, así mismo conceptos y prácticas españolas a la Medicina Indígena como los fluidos, los humores vitales, la dieta, la concepción de que la enfermedad era influenciada por la naturaleza como frío, calor, humedad y sereno.

Teniendo en cuenta el proceso de aculturación y sufrimiento frente a terribles enfermedades que diezmaron buena parte de la población indígena y española, se hizo necesario la creación de un Hospital en la ciudad de Tunja en el año 1560, iniciándose así los primeros pasos para la utilización de la Medicina Institucional; dotado este hospital con cuatro camas, dos para pobres y dos para ricos. Así se mantuvo por tres siglos hasta que en 1863 en la Época de la República se organizó como Centro de Atención Pública, la cual siguió siendo insuficiente debido al incremento de población, de la morbilidad y al déficit de médicos institucionales. Junto a esto, la atención era de carácter elitista, ya que se daba prioridad a la población Española, lo que conlleva a que tanto la población indígena y los grupos no privilegiados continuaran haciendo uso de sus prácticas médicas tradicionales, favoreciéndose así el ejercicio acentuado de la Medicina Empírica al igual que el aumento del prestigio de los Chamanes y curanderos de la región, los cuales se encontraban distribuidos en diferentes categorías como parteras, sobanderos, hierbateros, boticarios, etc., teniendo cada uno formas diferentes de concebir y tratar la enfermedad, pero conservando la esencia de sus propias concepciones tradicionales.

Los indígenas que seguían siendo tratados por Chamanes y sacerdotes practicando la medicina naturista constituyó con el paso de los años la "Farmacopea Americana" que recopilada luego por los naturistas españoles dio un aporte positivo a la medicina científica u occidental.

Actualmente se utiliza gran variedad de plantas que utilizaban los indígenas para el tratamiento de enfermedades conocidas por ellos y que aún persisten con el nombre que le dieron los cronistas como, "cara hoyosa", "sarna", "gripa", entre otras. Al igual que las enfermedades propias de los Españoles aún se conocen y se tratan como es el caso de la Desintería, diarrea, chaguales o loras, lagañas, etc.

Según el estudio "Conceptos de Medicina Popular en Colombia" prevalentes en la Medicina Científica Europea en los siglos XVI y XVII" confirman que Colombia en algunas regiones teniendo en cuenta el estrato socio-económico bajo se encuentran vigentes conceptos no solamente hispánicos sino europeos en general.

Los diferentes estudios hechos de Medicina Tradicional por Antropólogos, sociólogos, médicos demuestran el interés que existe en conocer y



reafirmar estos valores y la gran importancia que para cada grupo representa el proceso-salud-enfermedad.

En la actualidad se puede observar que aunque se siguen ampliando los servicios de salud institucional, está muy marcada la presencia de la Medicina Tradicional, la que tiene una amplia cobertura y oferta, respaldadas por el fácil acceso, el tratamiento integral al paciente y su familia y en algunos casos el bajo costo económico, y a la identificación socio cultural que existe entre el médico tradicional y el paciente que conservan una misma conceptualización acerca de las causas de la enfermedad y sus formas de tratamiento; aspectos que en la Medicina Institucional son secundarios, ya que se considera que lo más importante es tratar solamente la enfermedad y en caso dado prevenirla bajo creación de nuevos programas para educar a la comunidad sin tomarse en cuenta sus principios culturales los cuales podrían tener gran validez para brindar la educación y para que los resultados fueran más eficaces. Sumado a ésto la Medicina Institucional da un tratamiento personalizado al paciente donde para cada sintomatología debe acudir a diferentes especialistas para lo cual tiene que cumplir una serie de protocolos, como sacar previa cita médica, el tiempo que debe esperar para ser atendido según el turno, toma de exámenes de laboratorio, etc., hechos que cansan a la gente y que contribuyen a que la afluencia a la Medicina Tradicional sea mayor.

Será entonces importante que los miembros que brindan los servicios de Medicina Institucional tengan en cuenta integralmente los aspectos psicológicos, socioculturales y antropológicos de la población para poder atender y tratar los estados patológicos de los diferentes grupos sociales a los cuales pretenden llegar. Porque como dice Esperanza Cerón: "El concepto de salud-enfermedad obedece no sólo a unas condiciones concretas, económicas, sociales o culturales sino también a un contexto histórico determinado en el cual se producen".

## DISEÑO METODOLOGICO

El tipo de estudio es descriptivo-explorativo.

Para efecto de la investigación se tomaron dos poblaciones:

- a. Especialistas de la Medicina Tradicional y
  - b. Usuarios del Sistema Médico Tradicional.
- a. Del total de los 40 practicantes encontrados se distribuyeron así:

Espiritistas	14
Parteras	15

Curanderos	5
Sobanderos	6

En el orden cronológico se procedió a hacer visitas de observación y diálogo con especialistas a quienes se les aplicó la encuesta.

- b. De los 20 consultorios enumerados previamente se procedió a elaborar papeletas con los números respectivos para sacar aleatoriamente una ficha correspondiente a un día calendario previamente señalado, ésto teniendo en cuenta que el universo de usuarios es una población infinita.

Para la recolección de datos se utilizaron los siguientes recursos:

1. Observación directa de consultorios y de las diferentes prácticas desarrolladas por los empíricos.
2. Diálogo informal con los usuarios y practicantes tradicionales para obtener algunos datos de precisión acerca de sus concepciones y prácticas desarrolladas.
3. Participación directa de los investigadores en diferentes rituales y prácticas curativas como usuarios de este sistema médico.
4. Aplicación de encuestas a los practicantes de acuerdo a su oficio en el sistema médico tradicional y a los usuarios asistentes a cada una de estas prácticas.
5. Recursos fotográficos de algunos consultorios y prácticas desarrolladas.

Las encuestas fueron elaboradas con base en el conocimiento previo obtenido a través de las visitas y diálogos, observación en cada uno de los sitios establecidos.

Las variables manejadas con los especialistas fueron las siguientes:

1. Identificación.
2. Conocimientos acerca del Sistema Médico Tradicional.
  - Adquisición de conocimientos.
  - Iniciación en la práctica empírica.
  - Cursos de capacitación.
  - Concepciones sobre salud-enfermedad.
  - Clasificación o nominación de las enfermedades.
  - Conocimientos acerca de la medicina indígena.

3. Práctica de los especialistas
  - Tiempo de experiencia.
  - Utilización de medios de diagnóstico.
  - Formas de tratamiento.
  - Forma de atención al paciente.

Las variables utilizadas con los usuarios fueron:

1. Identificación.
2. Creencias y valores culturales acerca de la salud-enfermedad.
3. Circunstancias por las cuales utilizan el sistema médico tradicional.

## DESCRIPCION Y ANALISIS DE DATOS

En los hallazgos encontrados referente a la caracterización de los especialistas de la Medicina Tradicional en cuanto al sexo, edad, procedencia, ubicación, experiencia, se observa el predominio de la población adulta entre 25 y 80 años representada en un 75%, grupo al cual corresponde la totalidad de los sobanderos, constituyendo el 15% en cuyas prácticas muestran su pensamiento y arraigo cultural.

Si damos una mirada al pasado encontramos que el Chamán o curandero, los sobanderos y las parteras también eran de edad avanzada; parece que es en esta etapa de la vida en la que se garantiza que hay suficiente experiencia, confianza y sabiduría para el ejercicio eficaz de cada una de las diferentes prácticas. Al igual la influencia del medio social actual dada por la agresión de una sociedad clasista que lleva a tendencias culturales y sociales diferentes codificando despectivamente la mentalidad y comportamiento popular, afectando el desarrollo de estas prácticas por personas jóvenes, siendo este el caso de la Medicina Institucional frente a la Tradicional.

La práctica en la cual hay mayor participación de gente joven, entre 20 y 35 años, es la espiritista en un 20%, debido al carácter escolar, formativo y dependiente que tiene el desarrollo de esta práctica, cuya difusión y promoción se hace a través de la educación informal en la escuela llamada "Leyes Espirituales y Filosofía Astral" encontrándose su centro en Chiquinquirá y de esta manera se extiende y se canaliza el recurso humano en Boyacá y de otras regiones de Colombia por medio de comunicación radial y de persona a persona.

De acuerdo al sexo encontramos el predominio de la mujer en un 65%, lo cual pone en juego todas sus capacidades humanas y de género como: su poder de convicción, confianza, amabilidad y constancia para el desarrollo

de la Medicina Tradicional; la costumbre universal de los pueblos ha sido siempre clasificar el trabajo de acuerdo al sexo, es así vista en esta clase de medicina, ya que se desempeña como partera o espiritista y el hombre como curandero o sobandero, en el caso de Tunja encontramos el 100% de mujeres parteras, donde se nos refleja así el papel de la mujer a través de la historia en el poder de manejo de la vida y la muerte ante un nuevo ser.

El nivel educativo nunca ha sido determinante para la formación, inicio y desarrollo de este sistema médico tradicional; encontramos que en Tunja la mayoría de los practicantes han cursado solamente la primaria incompleta y secundaria incompleta en un 60% , pues estas prácticas están basadas en conocimientos empíricos adquiridos mediante la experiencia y la forma de vida socio-cultural de estas personas, pero la capacitación al interior de cada uno de los oficios se da ya sea a través de la tradición oral o en centros educativos informales como es el caso de las parteras donde el 20% del total de éstas tienen formación de carácter institucional, lo que cada día mejora su práctica pero altera sus principios culturales.

Es importante también analizar que el 62.5% de los médicos empíricos proceden de fuera de Tunja, los cuales 37.5% son del área rural, como: San Pedro de Iguaque, Sora, Miraflores y los Llanos (Arauca), entre otros; lo que implica el desarrollo de actitudes positivas hacia la Medicina Tradicional, ya que son regiones que geográfica, cultural y socialmente han sido menos modificadas o afectadas por el constante cambio persistiendo de una u otra forma expresiones de la cultura de sus pueblos, producto de su actividad o vida misma de sus gentes, conservando sus principios, creencias y prácticas. Teniendo sus propios conceptos acerca de vida, muerte, salud, enfermedad; como el carácter mágico, que se tiene en los Llanos; Sora, Miraflores, San Pedro de Iguaque, el carácter mágico-mítico; además del carácter religioso común para todos los pueblos boyacenses; es por eso que en Tunja encontramos reflejadas las diferentes concepciones en el desarrollo de cada práctica Médica Tradicional existente en esta área.

Los consultorios de este sistema médico se encuentran situados en los barrios periféricos de la ciudad de Tunja dado esto por la identidad socio-cultural del practicante con los habitantes de dichos barrios.

En cuanto a las prácticas realizadas por los medios empíricos describiremos cada una por separado así:

## **ESPIRITISTAS**

En su ejercicio encontramos tres consultorios conformados por un número variado de personas:

1. Un grupo denominado "Musulmanes del Carmen" llamados así por la ubicación en el barrio El Carmen de Tunja, está conformado por cinco hombres y cinco mujeres.
2. Otro llamado "El Estudio de la Hermana Eva" ubicado en el barrio San Antonio, integrado por un hombre y dos mujeres.
3. Este último denominado "Estudio de la Hermana María Antonia" ubicada en el barrio Santa Lucía, conformado por una sola persona de sexo femenino.

Para un total de 14 personas que ejercen el espiritismo.

El consultorio o sitio donde se desarrolla la práctica médica es su propia casa, en la que se ha adaptado un cuarto para la recepción y depósito de objetos personales de los asistentes (zapatos, joyas, hebillas, sombreros, ruanas, etc.) para entrar descalzos a un segundo cuarto denominado "TEMPLO" el cual es considerado como un lugar sagrado y sitio de purificación, es allí donde se realizan los diferentes rituales. Este templo se encuentra dotado de elementos especiales y propios de la práctica como son: una bandera de Colombia como símbolo patriótico, cuadros e imágenes de santos (especialmente para un consultorio), un altar cubierto con un mantel blanco en donde se encuentran diferentes objetos dispuestos en triángulo, principio religioso que representa la Santísima Trinidad y símbolo base de esta práctica, ya que representa el punto donde converge la energía irradiada por los diferentes espíritus; entre estos objetos están vasos y jarras con agua limpia, teniéndose sobre ésta una concepción de purificación y materialización de la conceptualización de salud-enfermedad, vida y muerte, logrando así una simbiosis del rito Muisca y concepción hispánica sobre el agua. Además la utilización de las hierbas medicinales que desde tiempos remotos han sido utilizadas. Encontramos que los practicantes emplean las hierbas aromáticas en forma de zumos en vasijas grandes colocadas en el centro del templo con el objeto de limpieza y purificar el cuerpo de la persona que se va a someter a los ritos de prevención y curación; también encontramos limones agrios, partidos por mitad palos ligeramente pulidos dispuestos en triángulo, formando estrellas, jarrones con flores y un libro que guarda los principios básicos de esta práctica. Al igual que en la Medicina Institucional, son utilizadas batas para el momento del ejercicio de la práctica y como elemento de distinción entre especialista y paciente.

La concepción que se tiene acerca de vida-muerte, salud-enfermedad, se explica a través de un fenómeno denominado "LAS CRUZADAS" y cuyo proceso implica la inmortalidad del espíritu y la posición por parte de éste en diferentes cuerpos y tiempos, desde la concepción hasta la muerte de cada

uno, considerándose el proceso salud-enfermedad como producto de la irradiación de energía por espíritus buenos o de alta luz o por espíritus malos o de baja luz, los cuales se apoderan del cuerpo o "materia", como lo denominan los practicantes, que va a producir una determinada enfermedad o determinado comportamiento bueno o malo en la vida de las personas.

De acuerdo a esta concepción se realizan actividades del diagnóstico y tratamiento realizadas a través del "Medium" que para el caso es el practicante quien invoca los espíritus "De las Divinas Entidades", que son algunos santos como Santa Lucía, San Isidro, San Juan Bautista, y de personajes que durante su vida hicieron obras importantes de tipo social en beneficio de grandes comunidades como es el caso del político Jorge Eliécer Gaitán, José Gregorio Hernández, Juana de Arco, Jaime Ruth, etc.

El acto de posesión se produce en un período de concentración, invocación y rezos, acompañado luego de movimientos corporales y cambios de voz que indica el momento en que el espíritu entra en materia del practicante, mientras los asistentes permanecen en actitud de concentración con los ojos cerrados (visuales), y en rezo.

Además de la realización de prácticas preventivas y curativas encaminadas a la purificación del espíritu para el logro de la salud de las personas, fenómeno éste llamado "Beneficio" y para lo cual es necesario que los practicantes y asistentes estén en acto de concentración y tengan dispuestos los dedos de las manos en forma de triángulo (índice y pulgar).

Es así como encontramos el "Reconcilio" que busca el perdón de los espíritus de las personas presentes en el ritual. El "Transporte" donde se da el perdón a los espíritus de personas ausentes que afectan o no a los presentes. A la par encontramos otras actividades o tratamientos como son "Las cirugías invisibles", "Inyecciones Espirituales"; todos estos realizados mediante la invocación de espíritus de santos o de personas importantes como ya se ha dicho anteriormente y que son denominados "Espíritus de Alta Luz", complementados con "La oración del perdón" junto con la toma del "Agua irradiada" como otro símbolo de purificación (concepción del beneficio dado a través del ritual por la Divina Entidad); todo esto conforma un ritual general.

Dentro de las visitas realizadas como instrumento para recolección de información encontramos un caso particular que nos llamó la atención: es el caso de un sobandero que relata su experiencia acerca de una "Operación Invisible" realizada por los "Hermanos del Carmen" de la siguiente manera:

"Estaba un día trabajando en albañilería, cuando me caí de un andamio y me fregué una costilla; como estaba asegurado por parte de la Policía, fui al médico de la

Policlínica y lo único que hizo fue mandarme sacar varias radiografías y que me tomara algunas pastas para el dolor. Duré así por algún tiempo y como no sentía mejoría decidí entonces consultarle a los "Hérmamos del Carmen" y las "Divinas Entidades" por medio de ellos me dijeron que tenía que operarme y yo les dije que sí y me mandaron a prepararme. En la mañana del día anterior a la operación, los Hermanos me dijeron que no comiera nada de alimentos pesados sino solo líquido; luego que en la noche me acostara temprano y solo, cubierto con una sábana blanca que el espíritu vendría a operarme a la media noche. Yo hice todo como ellos me dijeron, me acosté temprano, a las ocho de la noche, alisté un vaso con agua limpia y me tapé con la sábana blanca y me acosté a dormir tranquilo, como a la media noche sentí un poquito de malestar (calor, sudor) y desde ese momento no recuerdo más. Al día siguiente amanecí débil, casi no podía moverme, pero los Hermanos ya me habían dicho que debía permanecer tres días en cama, pero yo sólo me estuve el primer día en la cama y luego comencé a hacer mis trabajos común y corriente y desde entonces me sentí bien hasta ahora, por eso les doy gracias a ellos que me alentaron, creo en ellos y asisto a sus tratamientos y reuniones con más fe hasta que llegado el momento las "Divinas Entidades" me llamaron a formar parte del grupo; estuve asistiendo por unos días, pero mis hijos no me dejaron continuar".

Este relato nos hace pensar cómo el ritual tiene un componente cultural y psicológico, donde la fé juega un papel importante en la curación y tratamiento de las enfermedades, junto a esto el practicante pone en juego toda su capacidad de convicción y dominio psicológico ante el paciente para reforzar e inculcar que ellos pueden por medio de procesos mentales invocar espíritus capaces de conservar y recobrar la salud.

## CURANDEROS

El curandero es otro personaje de la Medicina Tradicional en esta área, representando el 12.5% del total de los practicantes; conocida su existencia en la comunidad a través de las experiencias narradas a amigos y vecinos por las personas que utilizan los servicios del curandero.

El 80% del total de los curanderos son personas que económicamente viven de este oficio y el 20% restantes combina este oficio con su profesión como Administrador de Empresas.

El curanderismo se encuentra como una práctica independiente, puesto que no están sometidos a ninguna red organizativa como en el caso de los espiritistas.

Aunque entre estos existe un manejo de tipo espiritual, es decir, además de ser curandero-yerbatero ejercen como curandero-espiritista; actividad que se realiza en la casa de cada uno de ellos.

Estos consultorios son menos complejos que los anteriores; cada uno consta de elementos como metales de plata con inclusión en alto relieve del

calendario astral, de purgantes preparados por el mismo practicante y en general la utilización de sustancias farmacológicas y el uso de plantas medicinales.

Como práctica independiente la concepción de salud-enfermedad está dado en la conceptualización de factores como:

1. Factores naturales: con implicación cosmológica como el caso del sol, la luna, calor, frío, viento, sereno, los cuales irradian o le quitan energía a la persona y según el agente causal se denominan algunas enfermedades así:

“Picadura de sol”, consiste: “En que una persona expuesta al sol, sin antes haber tomado ningún alimento, entonces la persona se va a sentir debilitada y va a perder el sentido”.

“Picadura de piedra”: “Cuando una persona se sienta a una piedra caliente la cual emite energía y va a causar daños en las asentaderas, las cuales son muy dolorosas”.

“Picadura de Arco Iris”: “Cuando una persona se deja mojar estando puesto el arco iris, entonces la persona se va a brotar”.

2. Factor de carácter cultural: Cuando la envidia o el odio origina enfermedades postizas conocidas como salamiento, hechizo o brujerías.
3. Factor en el cual el origen de la enfermedad es la alteración orgánica; es el caso de los dolores articulares, mal del hígado, mal de riñón, parásitos y debilidades, entre otras.

En relación al diagnóstico de la enfermedad el 100% de los curanderos lo hacen por medio del relato hecho por el paciente acerca del inicio y evolución de la enfermedad, el 20% además del diálogo utiliza la orina como medio de diagnóstico y otro 20% utiliza metales pesados los cuales llevan acuñado un calendario astral.

A diferencia de los espiritistas los tratamientos son a base de hierbas medicinales, clasificadas éstas en frías y cálidas, utilizadas en forma de infusiones, emplastos, zumos y algunas veces como purgantes; es común también ver la utilización de algunos productos como ungüentos, analgésicos y complejos vitamínicos, como también el uso de sustancias calientes: alcohol, marihuana, ajo, las cuales tienen la virtud de sacar el frío. Todas estas son utilizadas en caso de enfermedad orgánica.

El tratamiento para las enfermedades postizas está dado en la utilización de plantas medicinales como en el caso de Altamiza, Ajenjo, Bervena, Manru-



bio. para retirar malas influencias; Albahaca, Mejorana, Cidrón, Manzanilla para retirar las envidias; el Poleo, Manzanilla, Diozme, Sígame y otras plantas dulces para la buena suerte, todas éstas utilizadas en forma de riegos y de sahumeros. Otras plantas como el Mirto y la Sábila para atraer la buena suerte tanto en los hogares como sitios de trabajo.

Algunos de los tratamientos utilizados por los curanderos también son usados como medio preventivo, ejemplo: plantas medicinales utilizadas en forma de riego, de sahumero o como amuleto (Sábila, Mirto y Diozme) además de las recomendaciones que el curandero da a las personas que le consultan, como en el caso de evitar al máximo los cambios de temperatura, la exposición por mucho tiempo a agentes como el sol, frío; sereno, luna, etc. y mantener buenas relaciones interpersonales; al igual que el cuidado que se tenga en los estados fisiológicos del organismo como la menstruación, estados de embarazo, puerperio, que pueden conllevar a estados de desequilibrio en un momento dado.

Si tomamos como referencia la medicina preventiva el chamás o curandero fue el eje central al cual se acudía siempre en busca de solución a los diferentes problemas; además de ser conocido y respetado por toda la comunidad.

Observamos que la presencia de curanderos urbanos es producto de la dinámica cultural del país, pero a causa del intercambio cultural ha tomado ciertas características institucionales y consumistas en el desarrollo de sus prácticas; puesto que la utilización de elementos es común a los de la medicina alopática como es la disposición de consultorio, la utilización de bata blanca, formulación de medicamentos farmacológicos y el mismo hecho de cobrar honorarios médicos a sus pacientes; en ocasiones es llamado "Doctor" por las personas que acuden allí. También es mirado con alguna reverencia, generando barreras de relación aunque no tan marcados como en la Medicina Institucional.

La relación que el curandero establece con el usuario se acopla al nivel socio-cultural del mismo, proporcionándole una alternativa de solución positiva a sus problemas y ajustando el tratamiento de acuerdo a las necesidades manifestadas por el usuario.

## **PARTERAS**

La atención del parto por comadronas o parteras en el área urbana de Tunja está dada por 15 parteras encontradas según nuestro censo que constituyen el 37.5% del total de los practicantes médicos tradicionales en esta área.

Son personas que económicamente no dependen en su totalidad de esta profesión. Del 100% de las parteras el 60% llevan un promedio de 25 años ejerciendo esta práctica.

La atención a la parturienta durante su embarazo, parto y postparto es realizada en la casa de las parteras en un 13.3% y el 86.6% restante se desplazan a la casa de la parturienta.

La adquisición de los conocimientos es la base de la caracterización de la práctica de cada una de ellas. Por tal motivo hemos clasificado a las parteras encontradas en Tunja en: empírica, mixta y clínica. Debido a que la transmisión oral ha sido siempre la fuente de formación de la partera empírica la que ha ido involucrando paulatinamente elementos utilizados por la Medicina Institucional, ya que surge como una necesidad de actualizarse y mejorar la atención del parto.

1. Partera Empírica: constituye el 26.6% del total de las parteras, su formación inicial fue tradicional debido a que la adquisición de conocimientos se ha logrado por la observación directa, por experiencia o por transmisión oral, ya sea de abuela, tía, mamá o por otra comadrona a la cual ha acompañado en la atención del parto, lo que ha constituido siempre la fuente de la formación de la partera empírica, grupo que se caracteriza por su iniciación temprana, entre los 14 y 16 años.
2. Partera Clínica: corresponde al 20% del total de las parteras, sus conocimientos fueron adquiridos en la Escuela de Auxiliares de Enfermería y por algún tiempo se desempeñaron como Auxiliares en una entidad hospitalaria.
3. Partera Mixta: representa el 53.4%. Parteras que iniciaron como empíricas y con el paso del tiempo complementaron sus conocimientos con cursos de primeros auxilios y de atención al parto, dictados por el Servicio Seccional de Salud y la Cruz Roja.

En este estudio se resalta el trabajo de la partera empírica, ya que se diferencia de la partera clínica en la adquisición de conocimiento en los elementos utilizados en su práctica y en la forma de atención a la materna.

Dentro de las actividades realizadas por los tres grupos de parteras encontradas están: control de embarazo, atención del parto y postparto.

### Partera Empírica y Mixta

El control prenatal se empieza a realizar a partir del tercero o cuarto mes de embarazo, el cual se hace mediante citas establecidas por la partera y en

ocasiones por la materna, cada vez que se siente mal; este control recibe el nombre de "sobada", "chequeo" o "baño" y es realizado por el total de las parteras empíricas y el 33.3% de las parteras mixtas.

Este control se realiza de las siguientes maneras: se acuesta a la materna boca arriba y con aceite o pomada caliente o agua de brevo, se hacen masajes en toda la región abdominal determinando el sitio del vientre donde se encuentra la cabeza del feto y acomodarlo si está atravesado, sentado o muy abajo; estas "sobadas, baños o chequeos" se realizan para corregir la inadecuada posición fetal que se manifiesta en la materna por la incomodidad al caminar. Además recomiendan baños con cocimiento de hojas de brevo para prevenir las estrias, baños genitales con cocimiento de caléndula y limón para tratar los flujos durante el embarazo, vitaminas como complejo B, Venovit y complemento ferroso, los cuales son dosificados según las indicaciones que vienen registradas en la caja del medicamento o determinadas por ellas, de acuerdo al estado nutricional de la madre.

Este control prenatal es considerado requisito indispensable para atender el parto, ya que el conocimiento previo de la materna da seguridad y confianza tanto a la partera como a la madre, siendo requisito indispensable para la primeriza, pero no para la multigestante que en sus partos anteriores ha sido atendida por la misma partera.

### Atención del parto

El 13.3% de las parteras lo atienden en su propia casa y el 66.7% se desplaza a la casa de la parturienta. Cuando la partera se pone en contacto con la parturienta le hace un pequeño interrogatorio como cuánto hace que le empezaron los dolores y cada cuánto; luego la manda acostar y le realiza la "sobada", posteriormente le ofrece un pocillo con agua de hierbas aromáticas como canela, yerbabuena, manzanilla o simplemente agua con azúcar para disminuir el dolor y mantener tranquila y caliente a la parturienta; si los dolores no son muy fuertes y seguidos, la manda caminar, mientras tanto la partera alista el material que va a utilizar el cual debe ser traído lo más pronto posible; esta lista contiene: alcohol, algodón, aceite de ricino o almendras, cinta umbilical o hilo de carretel, mertiolate, polvos sulfatiazol y jabón, esto es general para todas las parteras, además el 53.4% de las parteras mixtas y empíricas utilizan una ampolla de pitocín, un frasco de suero fisiológico destrosa en agua destilada al 5%. Para recibir al niño, todas utilizan sábanas, pañales, cobertores y para cortar el cordón umbilical: tijeras o cuchillo, los cuales son previamente desinfectados con alcohol.

Cuando la parturienta revienta fuente o bolsas de agua se le ofrece un pocillo con agua de ramo que según ellas, es para apurar el parto. Si ha estado caminando se le pide que se acueste boca arriba o que adopte la posición más

cómoda para ella, se le coloca una almohada en la región del sacro, se hace tacto vaginal, el cual es realizado con guantes por el 46.5% de las parteras y el 33.8% no los utilizan pues consideran que éstos disminuyen la sensibilidad y da lugar a que se confunda la parte que se presenta del niño. Luego de este tacto se realizan dilataciones del orificio vaginal con aceite y con los dedos índice y medio en forma circular para prevenir los desgarros.

Cuando el trabajo de parto se ha demorado mucho o la madre están sin fuerzas, se le coloca una "liniecita" de pitocín (una unidad) y si no responde se le va aumentando hasta en ocasiones llegar a colocar la ampolla completa por vía endovenosa, diluida en destrozada agua destilada al 5%. Cuando el niño corona, la partera alista un pañal y a mano limpia recibe al bebé, le limpia la boca y la nariz, corta el cordón umbilical a cuatro centímetros de distancia de la pared abdominal amarrándolo con el hilo umbilical o de carreta; luego de esto, lo viste con la ropa que previamente ha calentado y se lo entrega a un familiar. Luego de esto, la partera se encarga del cuidado de la madre y está pendiente que llegue el momento de salir la placenta, lo que es llamado por ellas "sobre parto" que lo determinan porque reaparecen nuevamente las contracciones, sale un chorro de sangre y al hacerle fuerza hacia abajo, no hay resistencia, para esto se enrollan el cordón en la mano. Una vez salida la placenta la revisan observando que esté completa, la cual posteriormente es quemada, práctica que es realizada por la totalidad de las parteras mixtas y empíricas, porque de no ser así, se cree que la madre se hincha a medida que la placenta también se hincha porque ésta sale a buscar al niño. Mientras sale la placenta no se le deja hablar a la parturienta porque se dice que le penetra frío y le vienen los entuertos; luego de esto se le realiza un baño genital con agua de hierbas, Hinojo, Sauco y Caléndula, el cual se repite a las ocho horas, se le cambia la cama, se la manda cruzar las piernas para prevenir la hemorragia, se abriga y también se le ofrece una comida caliente con caldo de pollo, chocolate con tres cogollos de Ruda de Castilla, ésta para prevenir los entuertos; se deja descansar a la madre, mientras la partera se encarga del cuidado del recién nacido.

La partera acompaña a la parturienta por espacio de una a tres horas, para observar cualquier complicación que se le presente. Cuando el parto ha sido atendido en la casa de la parturienta, la partera le hace visitas por tres o cinco días seguidos durante el postparto donde le realiza baño genital a la madre y baño y limpieza al cordón umbilical del niño, al tercer día de nacido; también le recomienda a la madre el baño general a partir de los ocho o quince días después del parto con agua de hierbas: Hinojo, Caléndula, Sauco, Tinto, Alcaparro y Romero y evitar las exposiciones a demasiado frío, calor o el sereno, ya que le pueden dar las recaídas.

Al tercer día del postparto se inicia la "sobada" a la madre para que la "matriz" vuelva a su sitio y se ajusten nuevamente los huesos de la cadera y

no quede "estomagona", "sobada" que se realiza día de por medio hasta completar tres sobadas.

En cuanto a la dieta recomiendan que durante seis días la madre debe comer frutas, verduras, pero no comer carnes gordas, ni tomar jugo de naranja, bebidas alcohólicas como el aguardiente, pero sí vino y cerveza para estimular la producción de leche, al igual que recomiendan los baños con Hinojo y Malva para lo mismo.

Las parteras empíricas y mixtas también tratan el "mal de ojo" "matriz loca", "descuaje", las que definen así:

Descuaje: "Cuando el niño por algún motivo, generalmente es una caída, se le baja el cuajo y al día siguiente empieza con soltura que no les quita con ninguna droga". El tratamiento dado con sobas al niño con una pomada cálida (Yodosalil) o simplemente con aceite de cocina o almendras y nata de leche; lo cogen de los pies y con una mano colocada sobre el pubis hacen movimientos de arriba hacia abajo, tratando de colocar el cuajo en su sitio y luego procede a fajarlo con una bayetilla de color rojo para mantenerlo caliente; le recomienda a la madre no bañarlo durante los dos días siguientes.

"Mal de Ojo: "Cuando una persona de ojos verdes o negros posee una mirada penetrante y mira un niño de meses irradiándole a éste una sobrecarga de energía que le va a causar soltura, palidez y debilitamiento y enflaquecimiento", síntomas que se presentan ocho a quince días después de haber sido expuesto el niño. El tratamiento: lo deben bañar con el agua de injertos de plantas parásitos, las que nacen en la corteza de los árboles, como Arrayán, Aliso, Espino, Romero entre otras; además de esto el niño debe recibir una dieta rica en proteínas, calorías y abundante en líquidos. A diferencia del área rural, que además del anterior tratamiento acostumbran sobarlos y utilizar rezos.

Enteco de Primeriza: "Ocurre cuando una mujer preñada por primera vez, toca o alza a un niño de meses, entonces lo enteca porque tiene un humor muy fuerte y si es contrario el sexo de la criatura que está esperando, al del niño que se mira, es más grande el mal por la energía cruzada". El niño presenta diarrea verde olorosa, enflaquecimiento, se pone pálido, triponcito, le da fiebre y no pasa con drogas que le dan los médicos. Los tratamientos dados popularmente son: se lleva el niño al matadero y tan pronto abran un animal (res, cerdo u oveja), se echa al niño dentro de éste por quince o veinte minutos para que el calor que posee un animal le penetre al niño y saque el frío concentrado, luego de sacarlo se envuelve en una ruana de lana negra para que sude y así terminar de sacar la enfermedad.

También se hace un cocimiento con la mata de aguacate y una pata de

res, se agrega una copita de brandy y leche, cocimiento con el que se debe bañar al niño a mediodía, porque los rayos del sol son más fuertes y hacen que penetre el calor al niño y saque la enfermedad; luego se envuelve en una ruana de lana de oveja negra para que siga sudando, se le da tetero caliente y se acuesta; baño que debe hacerse por tres días seguidos.

Mal de Madre: "Cuando por frío la matriz se crece y cae, cuando la señora va a caminar siente que algo se le va a salir. Para el tratamiento se coge un pichón de paloma que hasta ahora esté emplumando, se mata y se le da a beber la sangre con vino, brandy y huevo, tan pronto como deje de salir la sangre de la paloma se abre por la mitad y se le coloca a la enferma sobre la región abdominal, especialmente en la zona baja en forma de cataplasma, dejándolo por unos dos o tres días, durante los cuales la señora no debe levantarse, ni mojarse hasta después de ocho días, tratamiento que según las parteras y parturientas es efectivo.

Esterilidad: La incapacidad para tener hijos. El tratamiento es dar harina de cangreja, tomado con chocolate, huevos de codorniz, miel de abejas y pescado por nueve días, o también cuajo de armadillo, el cual se diseca y se muele, se le da a beber con leche.

### Partera Clínica

Control prenatal: es realizado en forma diferente a la partera empírica y mixta, pues consideran que la "sobada" está contraindicada y además no va a tener ningún efecto positivo en la parturienta ni el bebé.

El control prenatal para ellas consiste en tomarle los signos vitales y la fetocardia, preguntar si han tenido dolor de cabeza, fiebre, ardor al orinar y flujos; cuando la parturienta presenta alguna de estas complicaciones es remitida a un médico para que le formule, la trate y le ordene tomarse los exámenes de laboratorio; después de que el médico le ha dicho que está bien la materna regresa a donde la partera para que llegado el momento del parto la atienda.

Las parteras clínicas en su totalidad se desplazan a la casa de la parturienta llevando el equipo necesario para la atención del parto, el cual consta de: guantes, tijeras, alcohol blanco y yodado, ligadura para el cordón umbilical, equipo de venocllisis, pitocín, jeringas, tensiómetro, fonendoscopio, termómetro, sutura, metergin y gantrisin.

Cuando la partera clínica llega donde la parturienta, le controla los signos vitales a la madre, controla la frecuencia cardiaca fetal, la frecuencia, duración e intensidad de las contracciones uterinas, observa el abombamiento del periné, realiza tacto vaginal con guantes para determinar la parte del feto que se presenta.

La atención del parto con la partera clínica es realizada en la misma forma que lo hace la partera empírica o mixta, diferenciándose de éstas en el uso de algunas técnicas como: la ruptura de las membranas con unas tijeras cuando esto no se sucede espontáneamente, la realización de episiotomía cuando no hay una dilatación completa de la cavidad vaginal, para facilitar la salida del niño y en caso de desgarro del periné practican la episiorrafia, también la aplicación de una gota de grantrición en cada ojo del niño como medio profiláctico para evitar infecciones.

En el caso de la placenta la partera clínica espera de 10 a 30 minutos para que ésta salga, a la vez que le realiza masajes compresivos con la mano sobre la región uterina para ayudar a su expulsión y al igual que para las dos clases de parteras anteriormente descritas la salida de sangre y la aparición de nuevas contracciones le indican la salida de la placenta, así mismo quema la placenta por la concepción que tiene la parturienta "Que si no se quema la placenta, la madre se puede complicar después", creencias con las que ella no comulga pero que sí respeta.

Las demás actividades a realizar en el recién nacido y la madre son iguales a las de la partera empírica y mixta.

Las parteras clínicas no creen en las enfermedades populares como "Mal de ojo", "Mal de madre", "Enteco de primeriza" y "Descuaje".

Comparando este tipo de prácticas tradicionales con la práctica clínica observamos como las parteras dan una atención integral al recién nacido y a la madre, brindándoles confianza, seguridad y comodidad, al igual que le proporcionan y recomiendan verdadero descanso durante su posparto inmediato y tardío; en contraste con la Medicina Institucional donde después de tener al bebé se hace siempre la revisión de cavidad bajo anestesia lo que les va a producir un estado de agitación y sensación de frío; luego de esto la madre es llevada a la cama o unidad donde se la deja sola, la cual debe hacerse cargo del cuidado inmediato del recién nacido y en ocasiones de ella misma.

## **SOBANDEROS**

El sobanderismo es una actividad que se desarrolla en el área urbana de Tunja por personas que alternan su oficio cotidiano con el de zapatería, agricultura, albañilería, carpintería, con esta actividad; esta práctica no representa la única fuente de ingresos para su sostenimiento, sino más bien se la considera como un arte que se desarrolla ocasionalmente, donde se pone en juego su saber, suavidad y delicadeza para volver a su sitio un hueso que ha sido desplazado o proporcionar alivio o descanso a un músculo que está resentido. Representando éstos el 15% del total de los practicantes de Medicina Tradicional en el ciudad de Tunja.

Para desempeñar el sobanderismo hay que tener conocimiento sobre las diferentes partes del cuerpo humano, posición normal de los huesos y su funcionamiento adecuado, lo que se consigue con la práctica, la cual es adquirida a través de los años.

El sobandero manifiesta que para desempeñarse en este oficio "es necesario tener gran voluntad, aprecio, seguridad en lo que se hace, además de brindar confianza y seguridad al paciente para lograr hacer bien las cosas".

Para su práctica no cuenta con un sitio específico o consultorio, sino que adopta un lugar de su casa para tal fin, de modo que le pueda brindar cierta privacidad al usuario. En algunas ocasiones se desplaza a la casa de éste. A excepción de uno de ellos que cuenta con un consultorio específico para esta actividad.

El diagnóstico está dado por el diálogo en el cual el usuario relata la manea como ocurrió el accidente; por medio de la palpación determina el nivel de la lesión y grado de alteración presentada (ya que considera el tacto como el sentido más desarrollado), para proporcionar un tratamiento específico en cada alteración como en caso de tronchaduras, magulladuras y lastimaduras de manos o pies. Por medio del masaje o sobadas con el fin de que los tejidos afectados recobren su estado normal; sobadas que realiza con elementos básicos como cremas cálidas; Yodosalil, Lasonil, Aceite Mineral, mantequilla y algunas veces sebo de armadillo. Solamente uno de estos sobanderos utiliza lámparas de rayos infrarrojos y vibrador para complementar su oficio; otro sobandero a cambio de usar crema cálida usa la grasa de carro porque según él, le permite desplazar con más facilidad las manos; después de terminada la sobada, utiliza un vendaje para que la sobada sea más efectiva. Recomiendan el uso de plantas medicinales como Yerbamora, Diente de León e Higuera para el dolor, como desinfectante en forma de baños y emplastos. Otras sustancias como sulfato de magnesio, vinagre caliente y agua sal para desinflamar. Los sobanderos además de realizar los anteriores tratamientos también tratan desajustes anatómicos y orgánicos como "matriz loca" que se le trata con sobadas y dándole a comer ruda con huevos. En los "descuajos" se coloca al niño de cabeza y se soba de arriba hacia abajo para que el cuajo caído vuelva a su sitio. En el caso de "desrrabamiento", "se hace masaje sobre el sitio de la lesión, se aplica aceite mineral o Johnson y se introduce el dedo índice por el recto haciendo presión hacia afuera sobre el hueso coxígeo, para permitir el desmontamiento del hueso para que éste vuelva a su posición normal.

Nos damos cuenta que la concepción de la enfermedad para los sobanderos está dada por factores externos como accidentes, golpes, caídas, entre otros. Aunque también se tienen en cuenta la acción de factores naturales como la penetración de frío al organismo, causando artritis, reumatismo y



resentimiento de los músculos que también es considerado como producto de las "Transiciones" que son cambios bruscos de frío o calor o viceversa.

También el 33.3% del total de los sobanderos tienen la concepción de que la enfermedad es de origen mágico-religioso, aceptando la causa de la enfermedad como producto de brujería, salamientos o castigo de Dios. Observados también en el tratamiento ya que éste antes de iniciar la sobada se encomienda a Dios y a la Santísima Virgen.

Es entonces el sobandero un miembro de la misma comunidad, el cual se ha especializado en su oficio a través de la misma práctica para tratar algunas dolencias de la gente y para lo cual acuden a éste. Observamos que esta práctica se encuentra desligada de los demás tipos de Medicina Tradicional pues si damos una mirada al pasado podemos darnos cuenta que la comadrona o curandero era al mismo tiempo sobandero.

La aculturación sufrida con la dinámica social de nuestro pueblo difícilmente ha penetrado en la práctica del sobanderismo, dándonos cuenta que además de la utilización de sustancias de uso popular como Ungüento No. 2, Yodosalil, se van incrementando otras sustancias más de tipo alopático como aceite mineral, Lasonil, Crema No. 4, utilizadas para el masaje. Masaje que no podemos asegurar que se esté realizando con las mismas técnicas que lo hacía el sobandero primitivo, ya que en la relación bibliográfica que se hizo no pudimos encontrar memorias sobre éste.

Aunque un 20% de los sobanderos utilizan el vibrador para facilitar el aflojamiento y masaje del músculo y la lámpara de rayos infrarrojos para proporcionar calor al mismo.

## POBLACION USUARIA

En Colombia, especialmente en Boyacá, la población posee aún características tradicionales propias de la población mestiza a pesar del proceso de aculturación moderna a que ha estado sometida con el paso del tiempo.

Teniendo en cuenta que la población usuaria, muestra tomada para nuestro trabajo en Tunja, es de 116 personas, vemos que el 80% de estas pertenecen a edades comprendidas entre 30 y 60 años con predominio del sexo femenino en 85%. Estas personas poseen en 18.1% primaria completa, el 21.5% son analfabetas, destacándose también en un mínimo porcentaje la asistencia de personas con educación media o superior.

Procedentes de áreas fuera de Tunja como San Pedro de Iguaque, el 6.9%, Sora, el 11.2%, Sote 4.2%, Motavita, 4.6%, Cómbita, 2.6% y otras; regiones

en las cuales predominan creencias y concepciones mágico-religiosas sobre el origen de la enfermedad al igual que su tratamiento.

Dentro de las creencias acerca del origen de la enfermedad el 16.3% consideran que está causada por castigo de Dios, como pago a los malos comportamientos; el 4.5% por fuerzas negativas como la envidia, el odio, irradiaciones de energía negativa como en el caso del "mal de ojo", humores fuertes como "enteco de primeriza"\*; así mismo la aplicación de tratamientos populares a estas enfermedades, los cuales se describieron anteriormente y como medio de prevención a las mismas, la utilización del Azabache que es colocado en el puño del brazo del niño para contrarrestar los efectos que éstas le puedan causar al niño; como otro medio de prevención se encuentra el uso de la sábila, la cual es colgada en un rincón de la casa para evitar que entren las malas influencias.

También es común el uso de la medicina casera en el 100% de la población usuaria como primer recurso ante la enfermedad; es el caso de plantas en forma de infusión como el tinto para la "picadura de sol", Toronjil para los nervios, Paico para los parásitos, Poleo para sacar el frío, el vapor del agua de Eucalipto para descongestionar el pecho, la cebolla suada en forma de emplastos para el dolor de estómago al igual que las infusiones de yerbabuena, manzanilla entre otras.

Se encontró que el 76.6% de los usuarios que acuden a estos sitios lo hacen por fé, tradición y la forma del tratamiento que allí se brinda con la firme creencia de que el tratamiento dado es efectivo para las necesidades o problemas por los que consultan; el 28.4% asisten por curiosidad y fácil acceso y el 6% restante acude por economía.

Observamos que el 100% de los usuarios han acudido a la Medicina Tradicional y de éstos el 36.6% acuden al sistema Médico Tradicional porque no se encuentran satisfechos con el tratamiento dado o porque la relación médico institucional y paciente es fría y distante. Teniendo en cuenta lo anterior podemos decir que los usuarios de la Medicina Tradicional encuentran solución a sus problemas, alivio a sus enfermedades y prevención de las mismas, por el hecho de consultar al practicante de cualquier tipo de medicina tradicional basándose en el ambiente de seguridad y confianza que éste les brinda, haciendo que aumente así su fé, de tal manera que siempre que haya cualquier problema allí van a encontrar la solución.

Del 100% de la población usuaria encuestada el 92.2% opinan que los tratamientos dados por el especialista en la Medicina Tradicional han sido efectivos, ya que refieren conseguir mejoría después de que éstos son aplicados, el porcentaje restante o sea el 4.3% son personas que no han recibido

\* Ver conceptos descritos en capítulo sobre parteras.

tratamiento y el 3.4% opinan que no han sufrido cambios positivos ni negativos ante el tratamiento recibido, lo que nos muestra la congruencia que existe entre las concepciones populares sobre la enfermedad y el sitio a donde acuden en busca de solución a sus dolencias como complemento a sus creencias y valores culturales a la obtención del bienestar.

## CONCLUSIONES

El trabajo de investigación realizado ha permitido identificar los tipos de Medicina Tradicional existentes en el área urbana de Tunja como son: espiritismo, curanderismo, atención empírica al parto y el sobanderismo; permaneciendo estas prácticas en la comunidad tunjana, como producto de diversos factores que influyen positivamente en la conservación y recuperación de la salud y los cuales constituyen un valor cultural del pueblo, representado en un conjunto de creencias, costumbres y actitudes respecto a la salud-enfermedad que ha pasado de generación en generación y seguirá pasando por medio de transmisión oral.

Como todo trabajo en el cual una persona se desempeña, ésta debe tener ciertas cualidades que faciliten la prestación del servicio que ofrecen, esta práctica no se queda atrás, pues los practicantes consideran que deben tener: buen genio, confianza en ellos mismos y la que puedan brindar al usuario.

El hecho de encontrar estos especialistas en Medicina Tradicional en el área urbana sometidos a cambios sociales, culturales, situaciones dinámicas que hacen que éstos asimilen toda identidad cultural de esta región, lo que convierte su práctica en todo un sincretismo cultural.

Hemos de considerar la edad avanzada de los practicantes en esta ciudad como hecho que corrobora la parte conceptual tradicional y la autenticidad de la práctica, ya que a mayor edad del médico empírico la influencia de los cambios culturales modifican en menos grado las creencias, concepciones y conocimientos de cada uno.

Aunque la aculturación ha llegado e invadido casi todos los niveles sociales, en todos sus aspectos, aún quedan en sus gentes concepciones místicas mágico-religiosas que están enmarcando el cómo y el por qué de la enfermedad como es claro en las nominaciones populares de algunas enfermedades: "mal de ojo", "Enteco de primeriza", "picadura de sol", "picadura de piedra", "mal de madre", "matriz loca", "alunado", etc. Del mismo modo aquellas concepciones hispánicas de carácter religioso, cosmológico y natural a las cuales les atribuyen la enfermedad. Como son: castigo de Dios o malos comportamientos; el frío, la lluvia, la humedad, que traen consigo problemas gripales y articulares, la influencia de la luna para realizar el mal, la creencia de que en las cartas del naipe, la mano o el cigarrillo se puede conocer el fu-

turo. También como producto de la mezcla hispanoamericana se tiene aún la utilización de plantas medicinales para atraer la buena suerte o para retirar las malas influencias, todo esto nos muestra y confirma el saber tradicional de un pueblo.

De acuerdo a la concepción que tiene cada practicante acerca de la salud-enfermedad se utilizan formas de prevención, diagnóstico y tratamiento. Para la prevención de la enfermedad se utilizan riegos, amuletos, rezos y desahumerios llevado a cabo por la totalidad de los practicantes excepto por las parteras, quienes hacen énfasis en la importancia de una buena alimentación, y evitar los cambios bruscos de temperatura. En caso de los espiritistas el diagnóstico está basado en el poder de invocar a los espíritus para poder determinar la causa de la enfermedad y así mismo poder dar un tratamiento efectivo, el cual es a base de "inyecciones invisibles" "cirugías invisibles" en caso de que lo amerite, "toques" con las manos en la región afectada y el uso de agua irradiada que se toma durante el ritual, también llamada "Droga espiritual".

En el curandero, partera y sobandero el diagnóstico está basado en el diálogo con el usuario, quien narra lo ocurrido y los cambios que han presentado durante la evolución de su enfermedad, un examen físico con énfasis en la región afectada; particularmente, el curandero también hace uso de la orina y elementos metálicos que contienen el calendario astral incrustado, como complemento para el diagnóstico de la enfermedad. Prácticas éstas que se caracterizan porque para el tratamiento de las enfermedades utilizan una gran variedad de plantas medicinales para mitigar el dolor, apresurar el trabajo de parto, tratar infecciones, disminuir las inflamaciones, contrarrestar las fuerzas negativas o atraer la buena suerte; además de la utilización de algunas sustancias farmacológicas.

El acercamiento que se percibe entre Médico Tradicional y paciente se da gracias al conocimiento profundo e identidad cultural que existe entre los dos.

En términos de concepción, la fé es el principio fundamental que mueve y motiva a practicantes y usuarios para que sigan existiendo diferentes prácticas de Medicina Tradicional y el ejercicio de éstas.

La práctica de la medicina tradicional en el área de Tunja tiene como base, confiabilidad, la efectividad que puedan producir los tratamientos dados y no en hallarle una razón científica para su uso.

Es de resaltar el uso de las plantas medicinales por parte de la totalidad de los usuarios como primer recurso para encontrar alivio a sus dolencias, al igual que la continua asistencia a las farmacias por su fácil acceso y porque les evita pagar una consulta.

## RECOMENDACIONES

Un conocimiento socio-cultural de la población por parte de la Medicina Institucional sería la base para enfocar los programas de salud que contribuyan a ampliar la cobertura de los servicios de atención a nivel primario de la Comunidad Tunjana.

Realizar un estudio más profundo acerca de la relación que existe entre las prácticas de la Medicina Institucional y el Sistema Médico Tradicional para determinar en qué forma estos dos sistemas médicos podrían interactuar en pro de la salud de esta comunidad.

Con base en este trabajo analizar la efectividad de los tratamientos dados por cada uno de los médicos tradicionales encontrados en Tunja, con el fin de rescatar los valores positivos que estos tratamientos tengan para poderlos integrar a los dados por la Medicina Institucional.

## BIBLIOGRAFIA

- Investigación, acción participativa y atención primaria en salud. *Revista Perspectiva*, Tunja, Ediciones Universidad Pedagógica y Tecnológica, V. 3, No. 2, págs. 22-23, 1988.
- FERRATER, José. *Diccionario de Filosofía*, Buenos Aires, 1951.
- GUTIERREZ DE PINEDA, Virginia. *Medicina Tradicional en Colombia: el Triple legado*. Bogotá, Ediciones Tercer Mundo y Universidad Nacional de Colombia, (2 tomos), 1986.
- HERRERA, Xochitl y LOBO-GUERRERO, Miguel. *Antropología Médica y Medicina Tradicional en Colombia*, Fundación Etnollano, Bogotá, Editorial Presencia, 1988.
- JIMENO, Myriam y TRIANA, Adolfo, Editores. *Medicina, Shamanismo y Botánica*, Bogotá, Funcol e Instituto Colombiano de Antropología, 1983.
- MARIAS, Julián. *Gran Enciclopedia Larousse*. Barcelona, Ediciones Planeta S.A., 1985.
- MONTES, José Joaquín. *Medicina Popular en Colombia: vegetales y otros*. Bogotá, Instituto Caro y Cuervo, 1981.
- PINZON, Carlos y SUAREZ, Rosa. *Sora: las mujeres buho y los hombres del maíz*. Ensayo Neurocultural de brujería y curanderismo. *Repertorio Boyacense*. Tunja No. 320-21, abril 1987, No. 325, enero-junio, 1988.
- Aleph*. No. 32, enero-marzo, 1985.

*Cimpec*. Medicina tradicional no es brujería. Bogotá, No. 5, abril-junio, págs. 43-45, 1986.

ROZO GAUTA, José. La cultura espiritista de los Muisca. Chiquinquirá. *Instituto Colombiano de Antropología*, 1983.

SOCIOLOGIA. *Ediciones Mensajero*. Bilbao.

ZUBIRIA, Roberto. La Medicina en la Cultura Muisca. Bogotá, *Ediciones Universidad Nacional de Colombia*, 1986.