

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO



**“TERAPIAS ALTERNATIVAS DE LAS FAMILIAS
EN EL TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES
CRÓNICAS EN LOS ADULTOS MAYORES DEL
DISTRITO DE PÁTAPO - 2013”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE:
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTORAS: Bach. Marisol Medina Simpertigues
Bach. María Ysabel Ramos Cachay**

Chiclayo, 24 de Febrero 2014

**“TERAPIAS ALTERNATIVAS DE LAS FAMILIAS
EN EL TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES
CRÓNICAS EN LOS ADULTOS MAYORES DEL
DISTRITO DE PÁTAPÓ - 2013”**

POR:

Bach. Marisol Medina Simpertigues

Bach. María Ysabel Ramos Cachay

Presentada a la Facultad de Medicina de la Universidad Católica
Santo Toribio de Mogrovejo, para optar el Título de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

APROBADO POR:

Lic. Aurora Violeta Zapata Rueda
Presidente de Jurado

Mgtr. Angulo Miranda Yolanda
Secretaria de Jurado

Mgtr. Angélica Soledad Vega Ramírez
Vocal/Asesor de Jurado

CHICLAYO, Febrero del 2014

DEDICATORIA

A nuestros queridos padres, quienes son el pilar más importante en nuestras vidas y siempre nos han brindado su apoyo incondicional.

En especial a una persona que significo mucho en la vida de una de las investigadoras ya que gracias a el nos motivamos a realizar esta investigación.

A nuestra querida asesora Angélica Soledad Vega Ramírez, quien ha sido perseverante con nosotras y sobre todo por brindarnos su tiempo y sus sabias enseñanzas.

Marisol y María

AGRADECIMIENTO

A Dios por ser el omnipotente y darnos la vida, por permitirnos avanzar día a día pese a las adversidades.

A nuestra asesora Angélica Soledad Vega Ramírez, por su dedicación y a todas las personas que contribuyeron para poder culminar este trabajo.

Marisol y María

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	vi
Abstract	vii
Introducción	8
CAPÍTULO I: Marco Teórico Conceptual	12
1.1. Antecedentes del problema	12
1.2. Base Teórico Conceptual	13
CAPÍTULO II: Marco Metodológico:	18
2.1. Tipo de Investigación	18
2.2. Abordaje metodológico	18
2.3. Sujeto de Investigación	20
2.4. Escenario de la Investigación	21
2.5. Instrumentos de recolección de datos	22
2.6. Procedimiento	26
2.7. Análisis de Datos	27
2.8. Criterios de Éticos	29
2.9. Criterios de rigor científico	31
CAPÍTULO III: Análisis y Discusión	33
Consideraciones finales	69
Recomendaciones	71
Descriptor cultural	72
Referencias bibliográficas	73
Anexos	77

RESUMEN

Esta investigación cualitativa con enfoque etnográfico tuvo como objetivo: describir, analizar y comprender las terapias alternativas de la familia en el tratamiento de enfermedades crónicas en los adultos mayores del Distrito de Pátapo. La base teórica fundamentada en Leininger (2012) y Bustamante (2004) para la familia. Los informantes fueron 7 familias y 3 curanderos del Distrito, obtenidos por la técnica de saturación, se tuvo como técnicas e instrumentos: la observación participante, la entrevista etnográfica y el diario de campo según Spradley, se respetaron los principios éticos de Elio Sgrecia y de científicidad según Lincoln y Guba. El análisis de datos se realizó, en tres etapas: Dominios Culturales, análisis taxonómico, y análisis de temas. El tema central fue: Frutas, plantas medicinales y otros insumos, son usados por los chamanes y familiares para tratar las enfermedades crónicas en los adultos mayores, los Subtemas: Dolencias que llevan a los familiares y chamanes a realizar actividades y/o terapias alternativas para tratar las enfermedades crónicas en los adultos mayores y Razones atribuidas por los familiares como causa de enfermedades crónicas en adultos mayores que llevan a las terapias alternativas. Se tuvo como consideración final que las familias del Distrito hacen uso de las terapias alternativas las mismas que, las practican para el tratamiento de sus enfermedades crónicas las cuales, han sido aprendidas de sus antepasados y son transmitidas de generación en generación, entre ellas tenemos: el uso de frutas, plantas medicinales y acudir al chaman o curandero para tratar sus enfermedades.

Palabras claves: Terapias alternativas, familia, tratamiento de enfermedades crónicas, adultos mayores.

ABSTRACT

This qualitative research with ethnographic approach aimed to: describe, analyze and understand the family alternative therapies in the treatment of chronic diseases in older adults Pátapo District. The theoretical basis based on Leininger (2012) and Bustamante (2004) for the family. Informants were 7 families and 3 healers District, obtained by the technique of saturation, I had the techniques and tools: participant observation, ethnographic interviews and field diary as Spradley, the ethical principles of Elio Sgrechia and were respected Lincoln and Guba as scientificity. Data analysis was performed in three stages: Cultural Domains, taxonomic analysis, and analysis of topics. The theme was: fruits, medicinal plants and other inputs are used by shamans and family to treat chronic disease in older adults, the subtopics: Ailments carrying relatives and shamans to perform activities and / or alternative therapies for treat chronic diseases in older adults and Reasons attributed by the family as a cause of chronic disease in older adults that lead to alternative therapies. He had the final consideration that District families make use of alternative therapies the same as the practice to treat their chronic which diseases have been learned from their ancestors and are passed from generation to generation , among them are: the use of fruits, medicinal plants and seek shaman or healer to treat their illnesses .

Keywords: Alternative Therapies, family, treatment of chronic diseases, older adults.

INTRODUCCIÓN

La existencia de ciertas creencias acerca de enfermedades crónicas constituye uno de los problemas que preocupa en gran parte al personal de salud ya que, dependiendo de las creencias que se tengan dentro de la familia se podrán brindar los cuidados culturales a la persona enferma con el fin de buscar su bienestar. En la actualidad, en nuestro País se aprecian diversas etnias culturales, que provienen de lugares diferentes, en donde se ponen de manifiesto una serie de actitudes autóctonas y estas suelen ser rechazadas o juzgadas por las personas.¹

Encontramos principalmente en las zonas rurales, en donde la población suele pensar que dichas enfermedades son producto de un castigo de Dios, y que el solo hecho de padecerla es una forma de purificarse por todo el mal que esa persona realizó en el pasado. Así mismo suelen creer que esto es causado por otro individuo, como consecuencia de la envidia o cólera. Existe el famoso curandero, brujo, chamán y el uso de medicinas caseras con el objetivo de curar y aliviar los males; creencias que aún se siguen practicando.

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud), alrededor de la población mundial, aún recurren a la medicina tradicional basada en plantas y animales como fuente primaria para el cuidado y tratamiento de su salud.²

En los países eufemísticamente llamados en vías de desarrollo, el uso de la medicina alternativa se considera aún mayor. La OMS parece celebrar que, en estos países, la mayoría de la población siga utilizando la medicina tradicional para satisfacer sus necesidades sanitarias primarias. En uno de sus informes del año 2000 se indica que, en promedio, 80% de la población africana hizo uso de plantas medicinales; Etiopía es el país con mayor consumo (90%).³

En Sudamérica, se sabe que aproximadamente 70% de la población chilena y 40% de la población colombiana hacen uso de la medicina tradicional.² El Perú no ha sido la excepción, existe aún en nuestros días una influencia en relación al uso de terapias alternativas heredadas de los pre incas e incas, con marcadas particularidades en el poblador de la costa, sierra y selva y aún en variantes dentro de las diversas etnias que en ellas habitan manteniendo sus creencias ancestrales. Un estudio ejecutado en un hospital de Lima de cuarto nivel encontró que cerca de 70% de pacientes hicieron uso de las terapias alternativas. Una investigación realizada en los años 1980, en barrios marginales de Lima, encontró que el 57% de los encuestados manifestaba una disposición favorable hacia la medicina tradicional.³

Así mismo, se encontró una investigación realizada por Pantoja G, Piscoya Y,⁴ “Prácticas Culturales que realizan las familias para restaurar su salud. Caserío Pupilán- Túcume, 2010”. El método que se utilizó fue tipo cualitativo con abordaje etnográfico, tuvo como objetivo analizar y comprender las prácticas culturales que realizan las familias para restaurar su salud, considerando la teoría de cuidado transcultural de Madeleine Leininger. Los datos fueron obtenidos a través de la observación participante, la entrevista etnográfica y el diario de campo. A través del análisis de datos se identificaron los dominios culturales surgiendo el tema principal el daño, el susto y el mal aire causantes de dolores; creencias culturales aprendidas de sus abuelos, la presente investigación tuvo como finalidad entender su cultura para unificar cuidados y estos tengan el impacto esperado.

En tal sentido no podemos hablar de salud, enfermedad y cuidados sin antes tener en cuenta la cultura de las personas, a las cuales están encaminadas las acciones del personal de salud; por lo tanto, la salud, enfermedad y cuidados son conceptos construidos socialmente y, es la cultura quien define y determina lo que es estar sano y enfermo.⁵

Las investigadoras en su experiencia como estudiantes en formación en el ámbito de la salud, pudieron interactuar con diversas familias de distintas zonas rurales, las cuales tienen bajo su cuidado a un adulto mayor que padece enfermedades crónicas. De esta manera se observó que dichas familias hacen uso de las terapias alternativas para el tratamiento de las enfermedades. Algunos referían respecto a la enfermedad los siguientes comentarios: “La enfermedad que padece nuestro familiar es un castigo de Dios”...Así también “Todo lo que le está pasando en estos momentos es una forma de purificarse por todos los pecados que ha cometido en el pasado”. Otra de las creencias que manifestaron fue: “La enfermedad que padece mi padre es producto de la brujería, debido a que años atrás tuvo problemas con gente mala que cree en esas cosas y es por eso que él se encuentra en esta situación”. Así mismo refirieron: “La medicina del doctor no le hace ningún bien a mi familiar, es por eso que ya no queremos que lo trate un médico porque cada día está peor, y entre todos hemos decidido llevarlo al curioso porque estamos seguros de que es brujería”.

Por último en algunas familias se observaron algunos gestos y actitudes negativas de rechazo e incomodidad ante la presencia de la enfermera refiriendo que ya es en vano y que es mejor dejarlo en manos de Dios.

Por todo lo antes mencionado se generaron las siguientes interrogantes: ¿Cuáles son las terapias alternativas de las familias en el tratamiento de las enfermedades crónicas? ¿Cómo curan las enfermedades?. Es por ello que se planteó la siguiente interrogante: ¿Cuáles son las terapias alternativas de las familias en el tratamiento de enfermedades crónicas en los adultos mayores?. Es así que se tuvo como objeto de investigación terapias alternativas de las familias en el tratamiento de enfermedades crónicas en los adultos mayores del Distrito de Pátapo. Se plantearon los siguientes objetivos: Describir, analizar y comprender cuales son las terapias alternativas de las familias en el tratamiento de enfermedades crónicas en los adultos mayores del Distrito de Pátapo 2013.

Esta investigación se justificó porque todo comportamiento humano ocurre en un contexto biopsicosocial cultural, conformado por elementos que van del marco global de la sociedad a la idiosincrasia de cada individuo, con la familia en el centro. Es así que dentro de la familia cada persona forma sus valores, hábitos, creencias, comportamientos y costumbres, los cuales están interrelacionados e influyen en la promoción y mantenimiento de la salud, en la prevención de las enfermedades y en la adaptación a los cuidados específicos que se requieren por causa de una enfermedad crónica. Por lo cual, la familia juega un papel importante en el cuidado que se le brinda a cada individuo ya que, según las creencias que se tengan se van a brindar los cuidados, los cuales, pueden ser beneficiosos y permitirán la recuperación de la salud o a la vez pueden ir en contra de este produciéndose el agravamiento en su estado de salud y como consecuencia la muerte.

Los resultados de esta investigación servirán para implementar estrategias en el cuidado a personas de las zonas rurales, quien en su mayoría aún realizan prácticas de tipo cultural en el tratamiento de las enfermedades crónicas; teniendo en cuenta la aplicabilidad de la teoría Leininger “cuidado transcultural” que busca responder a las necesidades de que las enfermeras estén en la capacidad de cuidar a personas de culturas distintas o similares, de manera responsable, coherente con la cultura, valores y creencias.

Capítulo I: MARCO TEORICO.

1.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

Al realizar la búsqueda bibliográfica sobre el tema en estudio, se encontraron investigaciones similares, las cuales contienen ciertos aspectos relevantes para este trabajo de investigación.

Pantoja G, Piscoya Y,³ realizaron una la investigación denominada: “Prácticas Culturales que realizan las familias para restaurar su salud. Caserío Puplán- Túcume, 2010”. El método que se utilizó es de tipo cualitativa con el abordaje etnográfico, tuvo como objetivo analizar y comprender las prácticas culturales que realizan las familias para restaurar su salud, considerando la teoría de cuidado transcultural de Madeleine Leininger. Los datos fueron obtenidos por la observación participante, la entrevista etnográfica y el diario de campo. A través del análisis de datos se identificaron los dominios culturales surgiendo el tema principal el daño, el susto y el mal aire causantes de dolores; en el que se comprueba que están muy radicadas de la creencia aprendida de sus abuelos, la presente investigación tuvo como finalidad entender su cultura para unificar cuidados y estos tengan el impacto esperado.⁴

Arboleda, C,⁶ realizó la investigación denominada: “Creencias, prácticas culturales sobre el cuidado de la salud en las familias del Distrito Caleta San José –Lambayeque 2010”, cuyos objetivos fueron identificar, analizar y comprender las creencias y prácticas culturales sobre el cuidado de la salud en las familias del Distrito Caleta San José. Este estudio fue de tipo cualitativo con abordaje etnográfico; como resultado se demostró que la gran mayoría de las familias poseen ciertos mitos, creencias, rituales y tradiciones culturales que las practican en su vida cotidiana. Y se tuvo como consideraciones finales que las familias del Distrito de la Caleta San José, poseen ciertos mitos, creencias, rituales y tradiciones culturales que las practican en su vida cotidiana, las cuales han sido aprendidas desde sus

antepasados y son transmitidas a las nuevas generaciones, entre ellas están: la medicina complementaria que abarca el uso de las plantas medicinales, remedios caseros, el uso de ciertos objetos y animales para, curar ciertas enfermedades.

1.2. BASE TEÓRICO-CONCEPTUAL

No se puede hablar de salud enfermedad y cuidados sin tener en cuenta lo que es la terapia alternativa. Es así que las investigadoras citaron a diversos autores.

Las terapias alternativas, son aquellos métodos para curar, basados en una manera global de enfrentar los cuidados de la salud y el tratamiento del cuerpo, la mente y el espíritu, apoyándose para ello en métodos naturales. De allí deriva su reconocimiento como terapias alternativas o medicinas alternativas o tradicionales. También es considerada como prácticas diversas relacionadas con la salud que incluyen desde ejercicios y terapias manuales hasta la utilización de plantas y minerales pasando por aspectos espirituales del individuo con objeto de mantener o mejorar el estado de salud.⁷ Según la OMS, La medicina tradicional es todo el conjunto de conocimientos, aptitudes y prácticas basados en teorías, creencias y experiencias indígenas de las diferentes culturas, sean o no explicables, usados para el mantenimiento de la salud, así como para la prevención, el diagnóstico, la mejora o el tratamiento de enfermedades físicas o mentales.⁸

Para las investigadoras, las terapias alternativas se consideran como el conjunto de procedimientos empleados basados en la cultura, creencia y valores con el fin de mantener y mejorar su salud, es así que en el Distrito de Pátapo, se evidenció que la población hace uso de dichas terapias a base de plantas y animales.

Por lo tanto si hablamos de cultura ésta, converge en dos grandes dimensiones: una correspondiente a la ideacional o cognitiva que sintetiza el mundo simbólico de las personas, sus pensamientos, conocimientos y creencias adquiridas a través del aprendizaje, lo que podría llamarse el mundo de la conceptualización o de lo abstracto; y una dimensión material, que corresponde a cómo lo simbólico se manifiesta en conductas, prácticas, artefactos culturales y normas de relación social entre las personas.⁹

Así también se puede definir que la cultura es una expresión real concreta de los patrones de comportamiento de un pueblo, esto es del modo de ser y de pensar de un grupo humano. Se manifiesta de manera cotidiana en las ideas, creencias, valores, motivaciones y los comportamientos propios de los integrantes de una comunidad.¹⁰ Para Harris,¹¹ “El concepto de cultura recae en los patrones de conducta asociados a grupos particulares de personas, es decir; a costumbres o al modo de vida de las personas lo cual, abarca todos los aspectos de la vida social, incluidos el pensamiento y el comportamiento.”

Para el desarrollo y sustento de esta investigación se tomó en cuenta el modelo de Leininger,¹² con su teoría de la universalidad y diversidad del cuidado, ella incentiva a muchos autores para que las diversas culturas se pretenda distinguir lo que las personas sienten, piensan y hacen en torno a su propio cuidado de la salud. Leininger propuso el modelo del sol naciente en su teoría de la universalidad y diversidad del cuidado cultural, describe a los seres humanos en forma inseparable de su referencias culturales y su estructura social, visión del mundo, historia y contexto ambiental como un elemento básico de su teoría, el sexo, la raza, la edad y a la clase social se consideran factores integrados dentro de la estructura social.

En este modelo Leininger explica cómo el entorno de las personas influyen en el cuidado que ellos realizan por lo que el personal de salud no sólo se basará en conocer las actividades culturales de las personas, sino

también brindará información y orientación teniendo en cuenta la cultura de la población.

Para Leininger, enfermería actúa como un puente entre los sistemas genéricos populares y los profesionales. Así pueden contemplarse tres clases de asistencia, que permiten predecir las acciones y decisiones de enfermería dentro de su teoría: la preservación y/o el mantenimiento: se afianzan cuando los cuidados y prácticas de las personas y familias, fueron relevantes y contribuyeron a mejorar su calidad de vida; la adaptación y/o negociación: la enfermera trata de cambiar algunos estilos de vida los que, repercutían de una forma negativa con el ser humano y su familia; y a la reorientación y/o reestructuración de los cuidados culturales. El objetivo de esta teoría es proporcionar cuidados, de forma responsable, coherente con la cultura y que encajen con las necesidades, valores, creencias y realidades culturales del modo de vida de las personas.¹²

Las investigadoras, para este estudio, consideraron la cultura como un conjunto de valores, conocimientos, comportamientos, el arte y cualquier otro hábito y capacidad adquirida por el hombre. Por ello el conocimiento de la cultura tanto de la persona, familia y comunidad por parte de los profesionales de salud, en especial enfermería, es fundamental, ya que es la forma dinámica de relacionarse y entender el mundo siendo transmitida a través de nuestros propios actos y comportamientos. En este caso se estudió las terapias alternativas de las familias en el tratamiento de enfermedades crónicas en los adultos mayores del Distrito de Pátapo, es decir qué aspectos del cuidado y de su cultura han sido transmitidos de generación en generación para brindar tratamiento a los adultos ya sea, haciendo uso de las plantas tradicional o de otros métodos, lo cual puede ayudar a mejorar la salud, o en todo caso dañarla.

Por consiguiente al hablar de los aspectos ya mencionados también se tuvo en cuenta a la familia la cual, se puede estudiar desde diversas perspectivas: sociológica, psicológica y antropológica.

La familia es un sistema abierto que interacciona constantemente con la persona, el entorno y la comunidad y, está en continuo movimiento, cambio y reestructuración, en busca de una estabilidad y equilibrio entre todos los miembros que la componen. Es una unidad formada por distintas subunidades que pretenden conseguir un ajuste, una adaptación positiva que les permita resolver sus problemas y aprender de sus propias experiencias de la vida diaria.¹³

De este modo Bustamante,¹⁴ menciona que la familia es un organismo vivo complejo, cuya trayectoria de vida es un transcurrir de diversidades, adversidades, semejanzas, diferencias, individualidades, singularidades y complementariedades, que lucha por su preservación y desarrollo en un tiempo-espacio y territorio dado, y al cual se siente perteneciente, interconectada y enraizada biológica, solidaria, amorosa, cultural, política y socialmente.

En este estudio las investigadoras consideraron a la familia como: el núcleo fundamental de la sociedad, que está compuesta por un conjunto de personas, unidas por lazos sanguíneos o de adopción, los mismos que interactúan juntos, comparten una cultura en común y se plantean objetivos a cumplir. Tal es el caso de esta investigación que tuvo en cuenta las terapias alternativas de las familias en el tratamiento de enfermedades crónicas en adultos mayores, las mismas que nos brindaron una información certera y confiable para desarrollar la investigación.

Por lo tanto se ha creído conveniente profundizar en la enfermedad crónica la cual, es un concepto que indica un curso prolongado de una

enfermedad, que puede ser progresivo o letal y que requiere en la mayoría de los casos una atención médica continuada.

La enfermedad crónica no desaparece, puede manifestar diferentes síntomas en función de la etiología, del curso, de la enfermedad y del pronóstico, también cabe distinguir entre la que mantiene una evolución invariable y la que contempla la expectativa de una muerte precoz. Algunas de las enfermedades que se consideran crónicas son: epilepsia, diabetes, fibrosis quística, distrofia muscular, asma, autismo, esquizofrenia, alteraciones renales, cáncer o paraplejía. Según Pelechano,¹⁵ nos hallamos en la época de la enfermedad crónica, puesto que en la sociedad occidental no es extraño que un índice elevado de familias tenga un miembro con una enfermedad crónica.

Después de todo lo analizado, para las investigadoras la familia ejerce un papel crucial en el manejo de los cuidados de la persona con enfermedad crónica y, las limitaciones que dicho individuo presente, tendrán un impacto en todo el conjunto de la familia, esto modificará la interrelación que hay entre los diferentes miembros.

Para concluir las investigadoras han creído conveniente expresar que la familia y el enfermo deben aprender una serie de tareas, entre ellas aprender a vivir con la enfermedad y con la incapacitación, aprender a tratar con los hospitales y los procedimientos de tratamiento. Así también la familia necesita crear una comprensión de la enfermedad, adaptarse a los nuevos cambios conservando el sentido de continuidad entre el pasado y el futuro.

CAPITULO II: MARCO METODOLÓGICO.

2.1 Tipo de investigación

El tipo de investigación es un estudio cualitativo, el cual es mutlimetódico, interdisciplinario, lo que implica un enfoque interpretativo, naturalista, hacia su objeto de estudio, los investigadores cualitativos estudian la realidad en su contexto natural, tal y como suceden, por lo tanto el investigador intentará ver como los miembros del grupo ven, sienten, experimentan y construyen su mundo cognitivamente. En tal sentido, el investigador no descubre sino que, construye el conocimiento.¹⁶

De esta manera el estudio cualitativo se centro en estudiar las terapias alternativas que emplean las familias para el tratamiento de enfermedades crónicas en adultos mayores del Distrito de Pátapo, para mantener su salud; así mismo se buscó comprender el fenómeno en estudio desde su ambiente usual, es decir cómo viven, se comportan, actúan y piensan de acuerdo a sus creencias y cultura, estos son factores que influyen de alguna u otra manera en el cuidado y mantenimiento de su salud.

Partiendo de ello se realizó este tipo de investigación ya que nos permitió descubrir la realidad en su contexto natural así también, analizar y comprender las terapias alternativas y los cuidados que practican los pobladores del Distrito de Pátapo.

2.2 Abordaje Metodológico

Entre las metodologías cualitativas, esta investigación se desarrolló con el abordaje etnográfico el cual, es uno de los más antiguos, proviene de la antropología y se enfoca en la cultura, con el fin de describir, comprender e interpretar los patrones culturales relacionados con los valores, comportamientos, salud, creencias, lenguaje, y otros aspectos.¹⁷

La etnografía, es un proceso sistemático, que permite conocer el comportamiento de los individuos y su visión del mundo, detallando de manera clara y precisa lo que las personas de un lugar o contexto determinado hacen de manera tradicional. Así mismo explican los significados que le atribuye a ese comportamiento realizado en diferentes circunstancias.¹⁸

Por lo tanto se creyó conveniente el abordaje etnográfico, el cual ayudó a las investigadoras a enfocarse en la cultura de las personas y de esta manera describir, analizar y comprender el uso de las terapias alternativas de las familias en el tratamiento de enfermedades crónicas en adultos mayores del Distrito de Pátapo.

Dentro de las características representativas de la etnografía; la principal es la participación del investigador, con su presencia física, durante todo el proceso de recolección de datos, a través de la observación participante, la entrevista, ente otros aspectos. El investigador etnográfico no solamente observa, clasifica y analiza los hechos, sino que interpreta, según su condición social, época, ideología, intereses y formación académica.¹⁷

Las investigadoras, mantuvieron un contacto directo con las personas involucradas en esta investigación; más aún con las familias en estudio, con quienes, se permaneció en sus hogares durante un tiempo determinado para conocer su cultura, creencias y el uso de las terapias alternativas que emplean para el tratamiento de enfermedades crónicas en adultos mayores.

2.3 Sujetos de investigación

Para la presente investigación los sujetos de estudio estuvieron conformados por las familias de los adultos mayores del Distrito de Pátapo, quienes hacen uso de la terapia alternativa para el tratamiento de

enfermedades crónicas. Sin embargo no excluimos a aquellos que hacen uso de la medicina occidental y la terapia alternativa.

En esta investigación también se tuvieron en cuenta a los informantes, quienes vienen a ser unos miembros bien situados en la sociedad que se estudia y con quienes se entabla primero y se mantiene después una relación de tipo personal durante el tiempo que dure la investigación de campo.¹⁹ En tal sentido, para las investigadoras, los informantes en este estudio fueron: La familia, los adultos mayores, la enfermera del Centro de Salud y los curanderos o chamanes. Todo esto con la finalidad de realizar la triangulación de datos la cual consiste en la verificación y comparación de la información obtenida en diferentes momentos durante los diferentes métodos referentes a un problema, situación o hecho a analizar. La triangulación se produce cuando existe concordancia o discrepancia entre estas fuentes. Se puede triangular informantes, personas, tiempo, espacio y contexto.²⁰ En este trabajo se realizó la triangulación de informantes porque se entrevistara a la familia, enfermera del centro de salud, adultos mayores, los curanderos o chamanes.

CRITERIO DE INCLUSIÓN:

Familias que tengan bajo su cuidado a un adulto mayor con enfermedad crónica.

Familias que acudan con cierta frecuencia a las prácticas culturales como chamanes, curanderos y plantas medicinales.

CRITERIO DE EXCLUSIÓN:

Familias que tengan bajo su cuidado a un adulto mayor con enfermedad aguda.

Familias que acudan solamente a instituciones de salud para el tratamiento de sus enfermedades crónicas.

2.4 Escenario

Escenario es el emplazamiento donde el investigador se va a situar como observador. El investigador ve al escenario y a las personas en una perspectiva holística: las personas, los escenarios o los grupos no son reducibles a variables, sino considerados como un todo.¹⁷

En la presente investigación se utilizó como escenario el Distrito de Pátapo el cual, es uno de los 20 distritos de la Provincia de Chiclayo, ubicada en el Departamento de Lambayeque, perteneciente a la Región Lambayeque, Perú.²¹

Este Distrito es conocido por su gran cultura y por los personajes célebres que han salido de este pueblo que día a día viene creciendo y sobresaliendo. Pátapo y Pósope Alto son un solo Distrito, hoy en día este enigmático pueblo ha surgido y es conocido. Esto se da gracias a la Cultura Patapeña conocida como "El Gran Señorío del Cinto". Infundida por el "Grupo Social, Cultural y Turístico" "Reconstruyendo Nuestro Pasado", dirigida por Francisco Díaz Núñez - Presidente de ese Grupo. Aunque es una lástima que esa riqueza patrimonial cultural turística, no cuente con el apoyo de las autoridades locales.²¹

Por referencia de los pobladores, Pátapo es un lugar donde aun existe la práctica de creencias culturales por lo cual, hacen uso de ciertas medicinas tradicionales para tratar las enfermedades o dolencias que se presentan en las personas. Así mismo existen chamanes o curanderos los cuales, se dedican de alguna manera a tratar la enfermedad.

Dicho escenario será desarrollado en dos momentos:

1er.- Escenario: Centro de Salud del Distrito de Pátapo, se utilizó la técnica bola de nieve, y las referencias de las familias que cumplan los criterios de inclusión y exclusión.

2do.- Escenario: Fueron los hogares de las familias y de los curanderos o chamanes.

2.5 Instrumentos y técnicas de recolección de datos

En etnografía se pueden emplear múltiples fuentes de datos. El método por excelencia es la observación participante, junto con la realización de entrevistas y el análisis de documentos.¹⁷

Los etnógrafos tienen tres estrategias fundamentales para la recogida de datos: Observan lo que sucede en el entorno mientras participan en él, preguntan a los informantes sobre sus conductas, experiencias y sentimientos y estudian los documentos que describen el entorno para familiarizarse con él.²²

Leininger citado por López¹⁷ propone un abordaje práctico y lógico en la investigación etnográfica, que va de la observación a la participación, conduce a la reflexión y comprende:

Observación. En la fase inicial, observar y escuchar son los aspectos esenciales. El observador busca obtener una visión amplia de la situación, y gradualmente hace observaciones detalladas.¹⁷

En este primer momento las investigadoras realizaron la visita al Centro de Salud de Pátapo, en donde se identificaron y seleccionaron a los individuos que cumplieron con los criterios de inclusión. Así también, se coordinó con la enfermera de dicha institución de salud el día y la hora para la realización de las visitas a los hogares y, la firma del consentimiento informado.

Observación con poca participación. Aquí la observación se efectúa con leve grado de participación, el investigador toma parte en las actividades del

grupo social y estudia de forma más sistemática las relaciones de las personas y sus comportamientos específicos.¹⁷

En esta segunda fase las investigadoras visitaron los hogares de las personas que cumplen con los criterios de inclusión para darles a conocer los objetivos de la investigación y de esta manera proceder a la firma del consentimiento informado por parte de aquellos que de manera voluntaria deseen participar. Seguido de ello se observó y anotó los datos identificados y de vital relevancia para este estudio, es así que las investigadoras observaron detalladamente como las familias tratan las enfermedades de los adultos mayores y que recursos utilizan. Por lo tanto todo lo observado y manifestado por las personas fueron registrados en el cuaderno de campo.

La fase de la participación con alguna observación, el investigador se torna un participante en las actividades de los informantes, tornando así difícil las observaciones detalladas de todos los aspectos.¹⁷

En esta fase los investigadores se involucraron con la familia llegando a formar parte de ella, ganándose así la confianza de cada uno de los integrantes y colaborando con el tratamiento que se les brinda a los adultos mayores.

Observación reflexiva, el investigador hace observaciones reflexivas para determinar el impacto de los eventos, o de los acontecimientos, en la vida de las personas. Observación reflexiva significa “mirar para atrás”, recordar cómo se desarrolló todo el proceso y evaluar cómo las personas respondieron al investigador.¹⁷

Se realizó por parte de las investigadoras la revisión de los fenómenos observados o ideas escuchadas, las que quedaron plasmadas en el cuaderno de campo y se realizó un análisis reflexivo sobre los aspectos del contexto cultural estudiado, antes de interpretar la experiencia vivida. Se tuvo que

regresar al Distrito de Pátapo para aclarar algunos datos o contemplar alguna información.

En tal sentido las investigadoras tuvieron que observar en el campo de estudio todo aquello que sucedió mientras participan en el. Se desarrollaron modos de participación para aprender con las personas, sentir y experimentar a través de la convivencia y la realización de actividades. Luego de ello, las observaciones fueron anotadas de forma completa, precisa y detallada en el cuaderno de campo. Dichas anotaciones se realizaron después de haber observado acontecimientos que ocurrieron dentro del escenario.

La entrevista etnográfica. Para Polit,²¹ se define como aquella herramienta utilizada por el investigador cuando procede sin una visión preconcebida del contenido o flujo de información que recaba, una especie de conversación con los sujetos, en general en entornos naturales. También es definida como una conversación informal, amistosa, empírica que acontecen entre el investigador y el informante, sin un esquema preestablecido. De aquí entonces, la vital importancia que el entrevistador conozca y tenga presente en cada instante en que momento está interpretando y reelaborando el discurso del sujeto desde su propia personalidad.¹⁷

En esta investigación la entrevista constituyó un instrumento útil que permitió a las investigadoras la interacción con las familias y el resto de informantes, creando un clima de confianza para el intercambio de ideas y situaciones que ayudaron a comprender los diversos procedimientos y las terapias alternativas que emplean las familias en el tratamiento de enfermedades crónicas en adultos mayores del Distrito de Pátapo.

En la entrevista etnográfica, se utilizó las preguntas propuestas por Spradley,²³ quién presenta tres tipos de preguntas:

1. Descriptivas: Usadas para ampliar y profundizar las informaciones dadas por los participantes de la investigación. Son las frecuentes en la entrevista, pues estimulan la descripción de la visión del mundo de las personas. Entre las distintas preguntas descriptivas tenemos: las llamadas Gran Tour: las cuales se caracterizan en describir verbalmente el tema, evento o actividad y su propósito es iniciar una conversación, la típica pregunta puede ser: ¿me podría describir? ¿me podría decir?. Así mismo están las preguntas Mini Tour: se preguntan por una experiencia del informante en relación al tema.²³

2. Estructuradas: Ellas complementan los datos descritos y permiten conocer la organización de la cultura, o sea, cómo las personas se organizan en sus actividades diarias.²³ Ejemplo: ¿que diferentes clases de...? ¿Cuántos tipos de...?.

3. Contraste: Permite descubrir las dimensiones del significado (cuántos significados) que los informantes tienen para distinguir objetos y eventos de su realidad.²³ Ejemplo: ¿qué diferencia hay entre...?. Hay también preguntas o expresiones que ayudan a mantener, estimular y a desarrollar la entrevista, como: preguntas repetidas o afirmaciones para estimular: ¿qué más?... “Dígame más sobre eso”.

Estas entrevistas se realizaron en el domicilio de cada familiar y también en el domicilio del curandero o chaman. El tiempo se determinó según las respuestas y la disponibilidad de las personas. Dichas entrevistas fueron grabadas previa autorización de los informantes.

Se utilizaron los tres tipos de preguntas obedeciendo a lo sugerido por Spradley. La pregunta norteadora fue: ¿Qué males padece usted o su familiar?. Posteriormente a esta pregunta se formularon otras interrogantes que permitió recopilar información confiable el cual nos ayudó a comprender y analizar las terapias alternativas que usan las familias para el tratamiento de enfermedades crónicas en adultos mayores.

Diario de campo, es una herramienta que permite sistematizar las experiencias para luego analizar los resultados donde se registra todo aquello susceptible de ser interpretado como hecho significativo en el proceso de investigación.²⁴

Quando registrar: Se registró después de cada observación en relación a todo lo ocurrido. Aquí las investigadoras anotaron todos los datos o sucesos ocurridos durante la observación, es decir se realizaron las anotaciones después de cada visita a los hogares.

Como registrar: Se describió con disciplina, utilizando las técnicas que ayudaron a recordar las palabras y acciones. Se desarrolló con el uso de una grabadora y cámara fotográfica.

Que registrar: Todo lo que se observo durante las entrevistas. Al menos lo hechos observados y los comentarios del observador.

2.6 Procedimiento

La presente investigación se inició con la determinación del tema, se ubicó el escenario mediante un croquis del Distrito de Pátapo. Así mismo se utilizó dos escenarios, el primero fue el Centro de salud de dicho Distrito el cuál, sirvió para captar a las familias de los adultos mayores con enfermedad crónica, también a algunos curanderos de la zona y el segundo a los hogares de los adultos mayores que padecen alguna enfermedad crónica y de los curanderos, brujos; puesto que los cuidados que les brindan estas personas, influyen de manera muy significativa en las creencias, costumbres y estilos de vida de la comunidad.

En la primera visita se les informó sobre los objetivos de la investigación, explicándoles que ellos serán parte de la investigación y que para su participación se utilizará la entrevista etnográfica, seguidamente se

hablo del consentimiento informado con el cuál, se respeto su identidad a través de un seudónimo. Posterior a ello se realizó la entrevista etnográfica, la cual fue grabada por una grabadora.

Así mismo se hizo conocimiento que la participación en dicha investigación es voluntario, y se les pidió que firmen el consentimiento informado. Así también se fijaron el día y la hora de las visitas a sus hogares y posterior a ello se programaron visitas a los chamanes con el fin de recolectar información que sirva de ayuda para la investigación.

Una vez ya obtenida la información necesaria se procedió al procesamiento de datos mediante el análisis de los datos y finalmente la publicación de resultados.

2.7 Análisis de datos

Constituye un proceso simultáneo que ocurre conforme el investigador busca el significado de los símbolos culturales inherentes en el lenguaje del informante. Según Spradley,²³ el análisis de los datos se realiza en tres etapas: Análisis de Dominio, Análisis Taxonómico y Análisis de temas.

Análisis del dominio: Este es un proceso en el cual se analizan los datos referentes a situaciones sociales, que se obtienen por medio de la observación y los discursos obtenidos los cuales se analizaron para identificar luego los Dominios Culturales.

Estos dominios fueron priorizados por las investigadoras, según las preguntas que se hayan planteado durante las entrevistas.²³ Teniendo en cuenta:

- a)** Término cubierto o nombre para el dominio: es el nombre para las categorías menores, y la relación semántica que se refiere cuando dos categorías son agrupadas conjuntamente.
- b)** Término incluido o categoría menores: son nombres para las categorías dentro del dominio, la expresión original.
- c)** Relación semántica: define los términos incluidos y las sitúa en el dominio cultural. Aquí se describen tres tipos de dominios: populares, mixtos y analíticos, esto hace referencia a lo que las personas hacen o dicen sobre los instrumentos culturales que usan.

Relación	Forma
1. Inclusión estricta 2. espacial 3. de causa efecto 4. razón para algo 5. localización para realizar la acción 6. Función 7. Medios-fin 8. Secuencia 9. atribución	X es un tipo de Y X es un lugar para hacer Y X es un resultado de Y X es una razón para hacer Y X es un lugar para hacer Y X se usa para Y X es una manera de hacer Y X es un paso que se encuentra en Y La X es una característica de Y

En esta investigación se usaron los siguientes tipos de relaciones semánticas:

- Inclusión escrita

Forma : X es un tipo de Y

- Racional

Forma : X es una razón para Y

El análisis taxonómico, es simplemente una extensión del análisis de dominio. Se enfoca en el nivel de los términos que se incluyen dentro de un dominio, y buscará las relaciones que habrá entre los términos que se incluyen. Esto nos proporcionó un detalle mayor acerca de la manera en que se organiza un dominio cultural dentro de la dinámica de la investigación. Las investigadoras en este análisis, encontraron la relación entre los términos existentes y ya manifestados por los informantes para luego organizarlos dentro de un dominio.²³

Análisis de temas, consiste en un proceso de búsqueda de dimensiones de contraste entre los términos permitiendo, construir paradigmas y la verificación de los mismos a través de las entrevistas u observación. Corresponde a dos estrategias complementarias: el descubrimiento de contraste entre los términos y la identificación sistemática de los componentes del significado para dichos términos.²³

2.8 Criterios éticos

Aunque la observación participante podría considerarse el paradigma de las investigaciones observacionales, donde el nivel de manipulación de la realidad es teóricamente nulo, no por ello los estudios etnográficos están exentos de dilemas éticos. Se dan problemas de ética especialmente en casos de investigaciones encubiertas (los sujetos no saben que están siendo observados) y, sobre todo, cuando la relación con los informantes supone complicidad en actividades ilegales o inmorales, agresiones, etc.²⁵

Según Monseñor Elio Sgreccia,²⁶ precursor de la bioética personalista, sostiene los siguientes principios éticos:

Principio de inviolabilidad de la vida humana: Este criterio ético se tuvo en cuenta durante toda la investigación, puesto que no se utilizó a las personas como un instrumento, en tal sentido no solo se obtuvieron los datos

para lograr los objetivos de la investigación sino que, también durante la entrevista se logró educar a las personas y resolver algunas dudas, sobre todo en algunas terapias alternativas de las familias en el tratamiento de enfermedades crónicas en el adulto mayor del Distrito de Pátapo.

Principio de totalidad o terapéutico: Este principio implicó que todos los actos que se realizaron durante la investigación fueron de ayuda para los sujetos de estudio ya que estuvieron centradas en el beneficio tanto para el investigador como para los entrevistados. Esto, ayudo a mejorar la actitud de la familia en cuanto al uso de terapias alternativas en el tratamiento de enfermedades crónicas en adultos mayores.

Durante el desarrollo de la investigación, las investigadoras a través de la observación participante, estuvieron atentas para determinar en cualquier momento si por causa del uso de las terapias alternativas los adultos mayores presentaban molestias o desmejora de su salud.

Principio de libertad y responsabilidad: Este rigor ético en la presente investigación, la persona ha tenido la libertad y también la responsabilidad de cuidar su salud, eligiendo los medios y los derechos para alcanzarlo. De allí que en todo momento se expresaron las creencias y costumbres de las personas que participaron de dicha investigación. También se respeto la decisión y la libre participación, el cual fue aceptado a través del compromiso firmado por los participantes, así mismo se hizo conocimiento de que el participante puede decir en cualquier momento no seguir colaborando con las investigadoras.

Principio de socialidad y subsidiaridad: En esta investigación se tuvieron en cuenta que cada integrante de las familias en estudio de una u otra manera intervienen en el cuidado de los adultos de acuerdo a la cultura donde se desarrollaron.

A través de éste principio se mueve a todas las personas a realizarse a sí misma en la participación de la realización de sus semejantes. Es así, que las investigadoras se ven comprometidas a difundir y explicar los resultados y beneficios de la investigación tanto a los sujetos de estudio como a las instituciones de salud para que analicen sobre el tema investigado.

2.9 Criterios de rigor científico

La calidad de la investigación en ciencias de la salud es un aspecto fundamental que los investigadores permanentemente deben garantizar. La calidad de la investigación estuvo determinada por la práctica del rigor científico que está dado por los siguientes principios.²⁷

Credibilidad: Se logra cuando los hallazgos del estudio son reconocidos como “reales” o “verdaderos” por las personas que participan en el estudio y por aquellas que han experimentado o estado en contacto con el fenómeno investigado. Es muy importante reconocer que los informantes son los que conocen su mundo, el cual puede ser completamente diferente al mundo del investigador. Captar lo que es “cierto”, “conocido” o la “verdad” para los informantes requiere escuchar de manera activa, reflexionar y tener una relación de empatía con el informante. De acuerdo con esto se puede decir que el objetivo del investigador es meterse en el mundo de las personas lo cual exige paciencia, reflexión y evaluación permanente.²⁷

En esta investigación se plasmaron los datos de la entrevista que fueron hechas a las personas en estudio sin modificar lo manifestado por la misma población, es decir no se alteraron los discursos.

Confirmabilidad: se refiere a la forma en la cual un investigador puede seguir la pista, o ruta, de lo que hizo otro. Para ello es necesario un registro y documentación completa de las decisiones e ideas que ese investigador tuvo en relación con el estudio.²⁷ Para ello se realizaron las entrevistas, la observación participante a los sujetos de estudio.

Transferibilidad o aplicabilidad: Consiste en la posibilidad de transferir o extender los resultados a otros contextos o grupos. En la investigación cualitativa la audiencia o el lector del informe son los que determinan si pueden transferir los hallazgos a un contexto diferente del estudio. Para ello se necesita que se describa densamente el lugar y las características de las personas donde el fenómeno fue estudiado. Por tanto, el grado de transferibilidad es una función directa de la similitud entre los contextos. Se describen las características de los sujetos de investigación y el escenario donde se desarrolla la investigación, con la finalidad que otros investigadores lo apliquen en su realidad²⁷. Al finalizar la investigación, las investigadoras elaboraron un informe con los estándares requeridos con lo cual, otro investigador, puede continuar alguna línea de investigación y profundizar más acerca de un determinado estudio.

III. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Partiendo de la recolección y transcripción de los datos a través de la entrevista a profundidad y la observación se determinaron los siguientes dominios culturales:

- ❖ **DOMINIO CULTURAL N° 1:** Tipos de molestias que llevan al familiar a usar prácticas culturales para restaurar su salud.

Relación semántica: Inclusión escrita

Forma: X es un tipo de Y

X : Es un tipo de molestia Y

Que lleva al familiar a usar prácticas culturales para restaurar su salud.

- El dolor de cabeza
- Zumbido de oído
- Agitación
- Malestar de cuerpo
- El cansancio
- Dolor de piernas

- ❖ **DOMINIO CULTURAL N° 2:** Tipo de insumos que utiliza la familia y el chaman para tratar las enfermedades.

Relación semántica: Inclusión escrita

Forma: X es un tipo de Y

X: Tipo de insumo que utiliza la familia y el chamán Y

Para tratar las enfermedades.

- Hispingo
- Tabaco (negro, colorado, rubio)
- Cedrón
- Hierba del aire
- Contra hechizo
- 7 condores furgeros

- Ashango
- Pascas blancas
- Quina quina
- Vijuco del aire
- Vichayo
- Pumapara
- Hierba del tigre
- Hierba del oso
- Hierba del dominio
- San Pedro
- La flor de overo
- El llantén
- Palo de sangre
- Contra pucho
- Pepa de maíz moscada
- Flor de Huamanrupi
- Pimpinela
- Pasca blanca
- Mejorana
- Pucho
- Lancha serrana
- Palo huaco
- La maracuyá
- El ajo
- Carambola
- Lima
- Plátano
- El yacón
- El chochito
- El maíz morado

- Tamarindo
- Cola de caballo
- Uña de gato
- Berenjena
- Chuchuhuaza

❖ **DOMINIO CULTURAL N° 3:** Tipo de actividad que realiza el chamán para sacar los males y las dolencias.

Relación semántica: Inclusión escrita

Forma: X es un tipo de Y

X: es un tipo actividad Y

Que realiza el chamán para sacar los males y las dolencias.

- Hacer orinar al añaz, luego se descuartiza al añaz vivo, y le vas pasando al enfermo con todas sus vísceras y lo vas bañando al paciente aproximadamente una hora, una vez terminada la limpia, se sutura y se tira al mar.
- También se usa el sapo para limpias para sacar enfermedades, y si el paciente tiene una enfermedad avanzada el sapo se muere en plena limpia, se le abre la boca y se le escupe tres veces, una vez terminada la sesión se bota al sapo en un lugar lejano y seco para que se lleve la enfermedad.
- La limpia del cuy nos sirve para dirigirnos que mal padece la persona.
- La limpia con piedras de cerros en forma de animales para sacar las enfermedades.
- La limpia con chontas y espadas para sacar la envidia, el daño.
- Las jaladas.
- Tomar yerbas curativas.
- Sacar entierros.
- Sahumar las viviendas.

❖ **DOMINIO CULTURAL N° 4:** Razones para hacer que las personas desarrollen enfermedades.

Relación semántica: Racional

Forma: X es una razón para Y

X: Es una razón para hacer Y

Que las personas desarrollen enfermedades.

- El daño
- Envidia
- Codicia
- La cólera

❖ **DOMINIO CULTURAL N° 5:** Tipo de actividades que realiza el familiar para curar la hipertensión arterial

Relación semántica: Inclusión escrita

Forma: X es un tipo de Y

X: Es un tipo de actividad Y

Que realiza el familiar para curar la hipertensión arterial

- Beber el agua de ajo, un vaso de 100 cm³ cada vez que presenta los síntomas.
- Beber el jugo de maracuyá, lima, tamarindo, carambola una vez al día.
- Comer un plátano diario.
- Comer una berenjena pequeña casi todo los días.

❖ **DOMINIO CULTURAL N° 6:** Tipo de actividad que realiza el familiar para curar la enfermedad de la diabetes.

Relación semántica: Inclusión escrita

Forma: X es un tipo de Y

X: Es un tipo de actividad Y

Que realiza el familiar para curar la enfermedad de la diabetes.

- Tomar el frijolito chochito una vez a la semana, antes del desayuno.
- Comer el yacón uno en la mañana y en la tarde.

❖ **DOMINIO CULTURAL N° 7:** Tipo de instrumentos que utiliza el chaman para tratar las enfermedades.

Relación semántica: Inclusión escrita

Forma: X es un tipo de Y

X: Tipo de instrumentos que utiliza el chamán Y

Para tratar las enfermedades.

- El añaz
- Las espadas
- Las chontas
- Conchas de mar
- Talismanes
- Piedras de cerros en forma de animales
- Cráneos
- Extremidades de muertos
- Huacos
- Imán

ANÁLISIS TAXONÓMICO

DOMINIO CULTURAL N° 2: Tipo de insumos que utiliza la familia y el chaman para tratar las enfermedades.

- Hispingo
- Tabaco (negro, colorado, rubio)
- Cedrón
- Hierba del aire
- Contra hechizo
- 7 condores furgeros
- Ashango
- Pascas blancas
- Quina quina
- Vijuco del aire
- Vichayo
- Pumapara
- Hierba del tigre
- Hierba del oso
- Hierba del dominio
- San Pedro
- La flor de overo
- El llantén
- Palo de sangre
- Contra pucho
- Pepa de maíz moscada
- Flor de Huamanrupi
- Pimpinela
- Pasca blanca
- Mejorana
- Pucho
- Lancha serrana

- Palo huaco
- La maracuyá
- El ajo
- Carambola
- Lima
- Plátano
- El yacón
- El chochito
- El maíz morado
- Tamarindo
- Cola de caballo
- Uña de gato
- Berenjena
- Chuchuhuaza

DOMINIO CULTURAL N° 07: Tipo de instrumentos que utiliza el chamán para tratar las enfermedades.

- El añaz
- Las espadas
- Las chontas
- Conchas de mar
- Talismanes
- Piedras de cerros en forma de animales
- Cráneos
- Extremidades de muertos
- Huacos
- Imán

TAXONOMÍA 1: Frutas, plantas medicinales y otros insumos, son usados por los chamanes y familiares para tratar las enfermedades crónicas en los adultos mayores.

DOMINIO CULTURAL N° 1: Tipos de molestias que llevan al familiar a usar prácticas culturales para restaurar su salud.

- El dolor de cabeza.
- Zumbido de oído.
- Agitación.
- Malestar de cuerpo.
- El cansancio.
- Dolor de piernas.

DOMINIO CULTURAL N° 5: Tipo de actividades que realiza el familiar para curar la hipertensión arterial

- Beber el agua de ajo, un vaso de 100 ml cada vez que presenta los síntomas.
- Beber el jugo de maracuyá, lima, tamarindo, carambola una vez al día.
- Comer un plátano diario.
- Comer una berenjena pequeña casi todo los días.

DOMINIO CULTURAL N° 6 : Tipo de actividad que realiza el familiar para curar la enfermedad de la diabetes

- Tomar el frijolito chochito una vez a la semana, antes del desayuno.
- Comer el yacón uno en la mañana y en la tarde.

DOMINIO CULTURAL N° 3: Tipo de actividad que realiza el chamán para sacar los males y las dolencias

- Hacer orinar al añaz, luego se descuartiza al añaz vivo, y le vas pasando al enfermo con todas sus vísceras y lo vas bañando al paciente aproximadamente una hora, una vez terminada la limpia, se sutura y se tira al mar.
- También se usa el sapo para limpias para sacar enfermedades, y si el paciente tiene una enfermedad avanzada el sapo se muere en plena limpia, se le abre la boca y se le escupe tres veces, una vez terminada la

sesión se bota al sapo en un lugar lejano y seco para que se lleve la enfermedad.

- La limpia del cuy nos sirve para dirigirnos que mal padece la persona.
- La limpia con piedras de cerros en forma de animales para sacar las enfermedades.
- La limpia con chontas y espadas para sacar la envidia, el daño.
- Las jaladas
- Tomar yerbas curativas
- Sacar entierros
- Sahumar las viviendas

TAXONOMÍA 2: Dolencias que llevan a los familiares y chamanes a realizar actividades y/o terapias alternativas para tratar las enfermedades crónicas en los adultos mayores.

DOMINIO CULTURAL N° 4 : Razones para hacer que las personas desarrollen enfermedades.

- El daño
- Envidia
- Codicia
- La brujería

TAXONOMÍA 3: Razones atribuidas por los familiares como causa de enfermedades crónicas en los adultos mayores que llevan a las terapias alternativas.

ANÁLISIS DE TEMAS

Al organizar y analizar los dominios culturales emergió el tema central:

TEMA: Frutas, plantas medicinales y otros insumos, son usados por los chamanes y familiares para tratar las enfermedades crónicas en los adultos mayores.

SUBTEMA 1: Dolencias que llevan a los familiares y chamanes a realizar actividades y/o terapias alternativas para tratar las enfermedades crónicas en los adultos mayores.

SUBTEMA 2: Razones atribuidas por los familiares como causa de enfermedades crónicas en los adultos mayores que llevan a las terapias alternativas.

ANÁLISIS DE TEMAS

Al organizar y analizar los dominios culturales emergió el tema central: Frutas, plantas medicinales y otros insumos, son usados por los chamanes y familiares para tratar las enfermedades crónicas en los adultos mayores y con los siguientes subtemas: Dolencias que llevan a los familiares y chamanes a realizar actividades y/o terapias alternativas para tratar las enfermedades crónicas en los adultos mayores; Razones atribuidas por los familiares como causa de enfermedades crónicas en los adultos mayores los cuales, conllevan a las prácticas culturales. Vemos entonces que las molestias y/o problemas de salud de los adultos mayores son tratados mediante el empleo de terapias alternativas las cuales, involucran la conducta de dos o más individuos dicha conducta, entra en relaciones funcionales que forman parte del nivel cultural.²⁸

TEMA: Frutas, plantas medicinales y otros insumos, son usados por los chamanes y familiares para tratar las enfermedades crónicas en los adultos mayores.

En la presente investigación realizada en el Distrito de Pátapo, los pobladores ponen en práctica ciertas creencias, comportamientos y conductas para tratar su enfermedad, tal es así, que hacen uso de las terapias alternativas para la restauración de la salud de los adultos mayores.

Al hablar de terapias alternativas, significa hablar de todas aquellas prácticas medicinales que forman parte de la cultura ancestral de una comunidad determinada. Comprende el conjunto de ideas, conceptos, creencias, mitos y procedimientos relativos a las enfermedades; su etiología, procedimientos de diagnóstico, pronóstico, terapéutica y prevención que se transmiten por tradición y verbalmente, de generación en generación, dentro del sector de la sociedad llamada pueblo.²⁹ Éstos incluyen prácticas que incorporan fundamentos espirituales, metafísicos o religiosos. Diversos

autores afirman que a veces dichas prácticas pueden ser negativas poniendo en riesgo la salud de algunas personas.³⁰

En este tema los familiares manifiestan cómo se tratan las diferentes enfermedades crónicas, hay algunas costumbres en nuestra historia que siempre han dejado un gran impacto la cultura, tradición o rito, tal como se evidencia.

Algunos pobladores del Distrito de Pátapo, aludían que las **Frutas, plantas medicinales y otros insumos, son usados por los chamanes y familiares para tratar las enfermedades crónicas en los adultos mayores**. El humano desde su aparición sobre la tierra ha utilizado los recursos naturales a su alcance, con el fin de satisfacer sus necesidades básicas, y especialmente aquellas orientadas a la conservación y recuperación de la salud. La medicina tradicional tan antigua como el hombre, ha ido perfeccionando sus diversas formas terapéuticas, desde el uso de plantas medicinales hasta la bioenergética. Además ha dado especial énfasis al cultivo de la salud, basándose en la educación y en la práctica de estilos de vida acordes con los principios naturales.³¹

Nuestro país es uno de los cinco con mayor biodiversidad a nivel mundial, sus múltiples pisos ecológicos y ecosistemas permiten contar con más de 80,000 especies vegetales, de las cuales se estima que un 40% tiene alguna aplicación medicinal. Por lo tanto, la riqueza botánica medicinal en el Perú podría alcanzar alrededor de 30,000 especies, convirtiéndose en una posible fuente medicinal no sólo para nuestra patria sino también para el resto del mundo, disminuyendo costos y gozando de gran aceptación por parte de la población.³¹

El uso de las frutas y plantas con fines curativas se remonta al principio de la historia, donde el hombre recurría a la naturaleza en busca de alimento y de su salud. Por medio de aciertos y errores aprendió a conocer las plantas

que curaban; este conocimiento se transmitió de generación en generación y fue incrementándose con la experiencia. Sin los recursos que le dio la naturaleza el hombre no hubiera sobrevivido.³²

Esto se evidencia en las entrevistas realizadas a los sujetos de estudio quienes, refirieron que utilizan ciertas frutas, plantas medicinales y otros insumos para tratar las enfermedades crónicas y se refleja en los siguientes discursos:

...la maracuyá, esa yo lo tomo desde hace ya dos años, es una gran cosa, desde que mi cuñada me dijo que era bueno para lo que tengo lo compraba todos los días y ya me preparaba en jugos o los comía así no más.....(Carmencita)

...el maracuyá, esa yo lo tomo hace tres años y todos los días, eso ayuda a bajar la presión.... Carambola también es bueno....(Juanita)

...tomo agua con hielo, el maracuyá, tamarindo, la lima....(Marilú)

.... tomo por ejemplo la chicha morada, el jugo de maracuyá, el tamarindo, la carambola, eso ayuda a bajar la presión....(Florcita)

...el maracuyá, que es bueno para la presión también la chicha morada, el plátano; yo lo consumo hace tiempo aproximadamente cinco años me preparaba en jugos o los comía así no más.....(José)

Según el relato de las personas en estudio, refleja cierta conducta ancestral con relación al tratamiento de su enfermedad, donde hace manifiesto que el consumo de maracuyá y otras frutas ayudan de manera significativa al control de su enfermedad crónica o dolencia.

El maracuyá, es una planta trepadora y perenne, de origen americano. Llamada también fruta de la pasión, es originaria de la Amazonía y en el Perú se cultiva en la costa y en la selva. Posee un ligero efecto vasodilatador, reduciendo la tensión arterial, lo cual aligera el trabajo al corazón. Aunque no se recomienda su utilización regular a fin de evitar efectos tóxicos. Además, contiene una cantidad elevada de fibra, que mejora el tránsito intestinal y reduce el riesgo de ciertas alteraciones y enfermedades.³³

Los frutos de las plantas de maracuyá comestibles pueden comerse siempre que se dejen madurar bien. El proceso de maduración elimina heterósidos cianogénicos que resultan tóxicos en los frutos verdes. El maracuyá además de comerlos crudos pueden tomarse en zumos, resultando una bebida muy dulce y refrescante, bastante rica en minerales, como el calcio, el hierro y el fósforo. No hace falta añadir azúcar puesto que contienen azúcares naturales.³⁴

Por lo tanto podemos decir que el maracuyá es una fruta medicinal, que ayuda a aliviar una serie de molestias entre las cuales, está disminuir la presión alta debido a su efecto vasodilatador. Esta puede ser consumida como zumo o crudo pero debidamente maduro o de lo contrario produce efectos negativos en la persona poniendo en riesgo su salud. Es por eso que, las familias del Distrito de Pátapo, hacen uso de esta fruta como terapia alternativa para el tratamiento de la hipertensión arterial debido a su alta propiedad medicinal, reduciendo de manera significativa el trabajo del corazón y produciendo bienestar en la persona adulta mayor.

Por otro lado la carambola es conocida popularmente como “fruta estrella cuando se madura su sabor es muy dulce y refrescante. Posee propiedades nutritivas, ya que por su aporte de vitamina A y vitamina C, que contribuyen a reducir el riesgo de enfermedades cardiovasculares, su consumo es muy recomendable para los niños, los jóvenes, los adultos y las personas mayores. Además, por su bajo contenido de hidratos de carbono, riqueza en potasio y bajo aporte de sodio, se recomiendan a personas que sufren de diabetes, hipertensión arterial o afecciones de vasos sanguíneos y corazón.³⁵ Así mismo la Lima presenta grandes beneficios a la salud, pues algunos investigadores mantienen que el consumo habitual de la lima previene ciertos tipos de cáncer, evita accidentes cerebrovasculares, es complementaria en tratamientos contra la gota y fortalece el sistema inmunológico, combate las úlceras gástricas y la acidez estomacal; muy útil en el tratamiento de la tifoidea y contra las infecciones;³⁶ otras de las frutas

como el tamarindo es muy adecuada y efectiva para combatir estreñimiento, dolor de cabeza, resaca, problemas de colón, fiebre por malaria, tos y problemas digestivos ; ³⁷ así como el “maíz morado” es esencialmente una planta subtropical su alto contenido de antocianina -pigmento azul morado- es un antiinflamatorio, poderoso antioxidante natural, ayuda en la prevención del temido cáncer, regeneración del tejido conectivo y formación de colágeno; tienen un alto poder antioxidante, retarda el proceso de envejecimiento, estabilizan y protegen las venas y arterias de la acción de los radicales libres, favorece la buena circulación sanguínea, disminuyen los riesgos de ataque al corazón, desintoxican el cuerpo y protegen de otras enfermedades degenerativas como de la arteriosclerosis, la diabetes y la artritis cataratas, entre otras, previene la obesidad evitando la ganancia de peso,³⁸ finalmente el plátano posee una excelente combinación de energía, minerales y vitaminas que la convierten en un alimento indispensable en cualquier dieta, incluidas las de diabetes y adelgazamiento. Por su elevado contenido en potasio y bajo en sodio, resultan muy recomendables para aquellas personas que sufren hipertensión arterial o afecciones de vasos sanguíneos y corazón. No obstante, el plátano es una de las frutas más ricas en este mineral, por lo que su consumo deberán tenerlo en cuenta las personas que padecen de insuficiencia renal y que requieren de dietas especiales controladas en este mineral.³⁹

En el Distrito de Pátapo, lugar del presente estudio, la maracuyá, lima, tamarindo, carambola, la chicha morada y otras frutas son considerados como plantas medicinales para prevenir y aliviar sus dolencias. El uso de estos productos naturales o plantas medicinales están respaldadas por la tradición de nuestros pueblos en general no causan efectos secundarios si se usa correctamente, no es una prescripción médica, tampoco sustituye la consulta a un médico naturista. En dicho Distrito, no solo, emplean las frutas, también hacen uso de otros insumos lo cual, se ve reflejado en los siguientes discursos:

...Solo un frijolito que se llama chocho que me dijeron que era bueno para mi diabetes.... también es bueno el yacon... (Rasita)

...con agüita de piña junto con la cola caballo que dicen que son buenos para el riñón pero en pocas cantidades...(Julita)

....unos dientecitos de ajo con agüita que un amigo me ha dicho que son buenos para la presión...(Segundo)

.....Yo preparo mis remedios con pajitas que van a ayudar a desinflamar y a que se quite el dolor. Le hecho flor blanca, flor de overo, cola de caballo, yanten, matico, linaza y otras más, son un montón de pajitas... (Andreita)

Otra planta medicinal utilizada por los sujetos en estudio es la cola de caballo la cual, sirve como diurético, facilita la re mineralización de los organismos depurados, sobre todo de los tuberculosos; y actúa como hemostático tanto en la epistaxis o flujo de sangre nasales como en las hemorroides sanguinolentas, en las menstruación excesivas y aún en las hemoptisis.⁴⁰ El “llantén” actúa como astringente y regulador estomacal; el zumo de sus hojas y mezclados con miel de abeja sirve para el tratamiento de las “boqueras”. Aplicado directamente o empapado con vinagre, sirve para combatir los dolores, tumefacciones e hinchazones.⁴¹ Como se evidencia en los discursos anteriores las plantas medicinales son de gran uso para aliviar las molestias.

Las plantas medicinales han acompañado la evolución del hombre, históricamente han estado ligados a la forma de la cura ancestral. Es por ello que forman parte de lo que ahora se conoce como medicina tradicional. El ser humano ha encontrado en las plantas satisfacer sus necesidades fundamentales (alimento, abrigo, casa, fabricación de utensilios, etc.), pero también ha descubierto que son capaces de aliviar sus dolencias y, en algunos, casos curar sus enfermedades. Como se puede evidenciar en los discursos anteriores el uso de plantas medicinales tienen como fin restaurar la salud de los integrantes de cada familia. Siendo en su mayoría plantas que se encuentran dentro del caserío y otros que son obtenidos de otras lugares.²⁹ Las propiedades de las plantas utilizadas son antiinflamatorias, vasodilatadoras.

Así mismo otro participante (Chamán), refirió que utiliza ciertas plantas medicinales para tratar las enfermedades crónicas de los adultos mayores.

*...Los remedios que yo doy son unas plantitas curativas.... Son 120 tipos, entre ellas esta: Ishpingo, Tabaco (negro, colorado, rubio), Cedrón, Hierba del aire, Contra hechizo, 7 condores, Ashango, Pascas blancas, Quina quina, Vijuco del aire, Vichayo, Pumapara, Hierba del tigre, Hierba del oso, Hierba del dominio, San Pedro, La flor de overo, El llantén, Palo de sangre, Contra pucho, Pepa de maíz moscada, Flor de Huamanrupi, Pimpinela, Pasca blanca, Mejorana, Pucho, Lancha serrano, Palo guaco, y otros...**(Carlos)***

Las investigadoras durante su observación participante pudieron observar en el hogar de las familias, algunas plantas medicinales que usan para tratar sus enfermedades crónicas y la forma de cómo lo prepara tal es así; que en el hogar de uno de los sujetos de estudios se observó en una mesa con varias botellas llenas de plantas medicinales. Una de ellas era de vidrio grande de aproximadamente 4 litros y las demás eran de plástico de medio litro. Y durante la entrevista mencionó que dichas botellas eran remedios que él los prepara para que los tome o se los de a algunos familiares cuando se enferman, el contenido de cada botella es para tratar diferentes males y están preparados con plantas medicinales. Al visitar el hogar de otro sujeto de estudio nos invitó a pasar a su cocina y nos mostró la manera de cómo prepara e ingiere el maracuyá como tratamiento de su presión alta: coge dos maracuyás de regular tamaño, los lava, los corta en mitad y luego lo coloca en la licuadora, agrega dos tazas de agua (400cc) y una cucharada de azúcar y lo licua. Después de su preparación lo hecha en un recipiente con tapa y lo lleva al refrigerador para que se conserve durante todo el día ya que, eso lo toma de a pocos es decir de tres a cuatro veces durante el día.

Al visitar el lugar de trabajo del chamán se observó una serie de plantas que usa para curar las enfermedades crónicas. Al preguntarle sobre las plantas, él nos refirió:

“...Esas son hierbas preparadas que curan todo tipo de enfermedades, y los uso para hacer el levantamiento de las personas enfermas...”

En tal sentido se puede decir que el chamán hace uso de una serie de plantas curativas las cuales son muy distintas a las que usan las familias; pero tienen el mismo fin de, curar o tratar las enfermedades crónicas de los adultos mayores del Distrito de Pátapo; tales como la hipertensión arterial, insuficiencia renal y diabetes mellitus.

Los remedios a base de plantas pueden servir para combatir enfermedades, aliviar síntomas, mantener la salud y bienestar del individuo, procurándole un estado de plenitud y vitalidad óptimas y previniendo la aparición de enfermedades. Al igual que existen alimentos que aportan los elementos nutricionales que el organismo precisa, existe también plantas “alimento” que sirven para nutrir la integridad del individuo y mantenerla dentro de un equilibrio.²⁹

Durante los siglos se han ido desarrollando numerosos métodos para administrar las plantas medicinales y conseguir extraer de ellas el máximo de actividad y de capacidad curativa. La mejor manera de administrar las plantas medicinales es administrarlas por vía interna, ya que la curación se produce desde el interior de la persona. Desde el punto de vista de la medicina integral es fundamental conocer la acción de las plantas y la manera en que se pueden combinar para conseguir su efecto deseado. Por lo cual, es importante saber combinarlas para cubrir todos los aspectos de las distintas enfermedades y para poder tratar tanto los síntomas como el origen de estas.²⁹

Siempre han existido varias formas de tratar de curar o de aliviar el dolor y el sufrimiento, obedeciendo a concepciones empíricas, religiosas o racionales, en esta investigación encontramos que la causa de la maldad es la envidia que tiene algunos pobladores hacia otras personas, que viven a su alrededor, las cuales progresan respectivamente en asuntos de dinero, amor etc, por ello acuden al brujo para que realice hechizo a las personas que el poblador desea. Como se puede evidenciar los siguientes discursos.

...varas selváticas para sacar la maldad. Y las espadas para sacar la brujería y la envidia... yonque y un poquito de vino...más uso el de cristal, ahí ves lo que la gente puede tener o si no en el pulso de la mano. (Carlos)

... yo tengo mis animitas con las que me curo mis males y toda la brujería que me hacen y también curo a otras personas...(Segundo)

Un curandero tiene su equipo mágico del cual no debe separarse nunca. Sin ellos no podrá realizar mesadas ni defenderse de los ataques de seres malévolos, como no podrán hacer ceremonias para los cuales es indispensable el uso de sus instrumentos básicos. La mayoría tiene como base conceptos animistas, es decir, la creencia que todo lo existente está dotado de un espíritu, capaz de actuar, para bien o para mal, sobre los hombres. Así existen, para ellos los espíritus de las montañas, de las lagunas, de los ríos, así como los de las "huacas" y aun los de las plantas. Su teoría diagnóstica se basa en el descubrimiento del "daño" que algún espíritu ha hecho al paciente y que le causa la enfermedad.²⁹

Los curanderos usan, durante esas maniobras, preparados de plantas nativas que beben y hacen beber a sus clientes. Tales bebidas contienen alcaloides psicotrópicos como la mescalina del San Pedro (Trichocereus Pachanoi) o la harmina de la ayahuasca (Banisteria Caapi). Los efectos alucinógenos, unidos a una fuerte acción sugestiva, pueden influir favorablemente en algunos cuadros clínicos con fuerte influencia psicósomática. Para ello, el objeto mágico debe estar en sintonía con el operador. Cuando falta esa correspondencia, el poder del objeto no podrá ser utilizado y aún sería francamente peligroso para el curandero. Los objetos que están sobre la mesa del curandero son símbolos activos de un universo de fuerzas y la mesa es el compendio simbólico y real del universo concebido como un juego armónico y constante de poderes. Para los maestros, el criterio que determina la selección del objeto para usarlo con fines mágicos, tiene importancia, es decir su procedencia, la forma, estructura, color, olor, etc.²⁹ Al realizar la entrevista al chaman, refirió que hace uso de estas plantas medicinales para el tratamiento de las enfermedades crónicas y que para él,

estas son aquellas enfermedades que perduran y que no pueden ser tratadas por un médico.

“El día 28 de abril del 2013 a las 4.45 pm, las investigadoras realizaron la visita al lugar de trabajo del chaman y al ingresar observaron en la entrada tres ambientes y cada uno tenía velas encendidas, cráneos y al seguir reconociendo el lugar se observó otro ambiente donde estaba la mesa en la cual, habían espadas, huacos, fotografías de personas, hierbas, un muñeco de elefante y otros objetos que el chamán usa para curar. Al preguntarle sobre los otros ambientes donde habían velas y cráneos, nos refirió que para curar el primero pide a las personas que ingresen a su mesa principal, allí él ve mediante un cristal y las hojas de coca que enfermedad o que problema presenta esa persona y después de eso, pide a uno de sus rambas (ayudantes) que lleve a la persona a uno de esos cuartos y con un poco de hierbas preparadas les haga el levantamiento. Para él, el levantamiento consiste en que el ramba va a colocar en su boca un remedio y con eso va a empezar a rosearlo por el cuerpo de la persona empezando desde los pies y terminando por la cabeza, luego de eso el ramba limpia a la persona con instrumentos especiales, y a la vez que va limpiando también va mencionando algunas frases los cuales para ellos son consideradas oraciones que, ayudan a mejorar la salud y romper la maldad. Al culminar todo eso la persona regresa a la mesa del chaman y allí este le da una copita de remedio que será aproximadamente 5 cc. Para que sea ingerido por la persona”.

Estos instrumentos cumplen cuatro funciones que definen la naturaleza y el fin del curanderismo que es el conocimiento del mundo mítico y la capacidad de influir sobre él para así poder prevenir y remediar los daños producidos por entidades del mundo mítico presentes en la vida diaria, en una palabra, "curar". Las tres primeras funciones son la protección, la defensa y el ataque, y la purificación; estas se refieren a la necesidad de defenderse que tiene el indígena de las fuerzas y entidades negativas por las

cuales se siente circundado, al mismo tiempo que se libera de la contaminación provocada por su influjo. La cuarta función es la propiciación, el indígena busca la intervención de las fuerzas positivas con las que puede actuar en defensa del oferente.²⁹

En el Distrito de Pátapo existe una gran creencia y práctica de la brujería: rituales nocturnos, realizados por un “maestro” en su mesa compuesta por huacos, piedras, hierbas, espadas y varas de chonta que sirve para curar a las personas dañadas por un acto similar y por duende por huacas dañinas o mala sombras. Asimismo encontramos que los curanderos realizan sesiones (mesadas) que consisten en esperar, que al caer la luna, se dé inicio a la ceremonia por medio de una foto o el nombre de la persona, llamando a los “encantos” de los cerros, ríos, lagunas huacas y espíritus de los maestros fallecidos. Según los curanderos dicen que los elementos se activan al inicio de la ceremonia hacen el riego del agua florida a todo el ambiente se inicia el ritual, el curandero es el primero en ingerir por la nariz, en un caracolillo el brebaje a base de tabaco; y también tomar la infusión de San Pedro, luego las personas reciben el preparado y hacen lo mismo, en la segunda parte de la ceremonia ya de madrugada entran en acción las velas, es el momento del “florecimiento” diciendo “ a buenas horas, con estas buenas hierbas, nos vamos curando, con estas buenas aguas nos vamos levantando”, pronuncia el curandero mientras procede a frotar con varas de chonta el cuerpo de la persona; En esta investigación encontramos que los sujetos de estudio refieren que tratan a las personas víctimas del “daño” mediante rituales como el sorteo de las cartas o las llamadas “limpias” procedimiento que realiza el maestro, el cual consiste en pasar sobre la misma persona imágenes de santos, calaveritas y espadas con ayuda de rezos, esto se realiza a horas exactas de las 12 del día.²⁹

Durante las entrevistas a los chamanes, estos manifestaron que estas sesiones o mesadas, sirven para curar las enfermedades que el médico no ha podido curar de la persona enferma y para ello hace uso de ciertos

instrumentos que ayudan a mejorar la salud de los adultos mayores. Así mismo al entrevistar a las familias, algunas refirieron que acuden a los chamanes para tratar su enfermedad, a través de rituales mágicos o el consumo de algunas bebidas preparadas a base de plantas medicinales los cuales, ayudan a aliviar sus molestias.

La forma de un objeto revela la calidad mágica y el poder sobre las cosas. Cada curandero usa de manera especial, un objeto con el cual cura, le tiene confianza por lo que le llama su arte preferido.²⁹

A todo lo ya antes mencionado las investigadoras pueden concluir que para tratar las enfermedades crónicas los chamanes hacen uso de ciertas plantas e instrumentos que ayudan e influyen en la recuperación de la salud, tal es así que se encuentra cierta similitud con lo que menciona el autor ya que, al ingresar a la vivienda del chamán se observó una serie de instrumentos esenciales mencionados anteriormente y durante la entrevista el chamán nos refirió que para curar son días específicos y nocturnos.

Se puede denominar terapias alternativas propias del Distrito de Pátapo las cuales, han sido transmitidas de generación en generación. A su vez encontramos otros tipos de terapias alternativas para curar el daño, el uso de animales como el cuy, sapo, añas y el sorteo de las cartas, todo esto lo realiza el curandero o maestro de campo. Como se podrá evidenciar en el siguiente discurso:

....los animales como los cuyes sirven para detectar los males de la persona...también se descuartiza al añas vivo, y le vas pasando al enfermo con todas sus vísceras y lo vas bañando al paciente...una vez terminada la limpia, se sutura y se tira al mar...se usa el sapo para limpias para sacar enfermedades.(Carlos)

Los instrumentos mágicos de los chamanes son para la protección, defensa, ataque contra fuerzas adversas y para la purificación “limpia” o “limpiada” las cuales, están compuestas por varas, espadas, piedras, imágenes sagradas, hierbas, cruces y conchas, imán, animales como el cuy.²⁹

SUBTEMA 1: Dolencias que llevan a los familiares y chamanes a realizar actividades y/o terapias alternativas para tratar las enfermedades crónicas en los adultos mayores.

Entre las enfermedades crónicas más comunes encontrado en los sujetos de estudio están: la Hipertensión arterial, Diabetes Mellitus, insuficiencia renal crónica.

Comenzaremos nuestro recorrido por los sistemas del organismo explorando el sistema circulatorio que sirve de conexión entre todos los demás y les afecta a todos. Si consideramos el organismo desde una perspectiva integral, se observa que todos los sistemas están interrelacionados e influyen unos sobre otros.⁴²

La hipertensión arterial, es considerada en la actualidad como uno de los mayores problemas de la salud pública. Está ocasionada por multitud de factores físicos, que pueden ser los desencadenantes, en cuyo caso se deberán tratar de la manera adecuada, pero también suelen aparecer sin una causa aparente.⁴³ Esta enfermedad suele tener una predisposición genética, pero no hay razón para que se manifieste si se toman las medidas preventivas oportunas. Esta enfermedad puede ser asintomática o también puede presentar síntomas tales como: confusión, dolor de pecho, sangrado de la nariz (epistaxis), la visión empieza a fallar, zumbidos y ruidos frecuentes en el oído.⁴²

Esto se evidencia en las entrevistas realizadas a los sujetos de estudio quienes, refirieron que padecen hipertensión arterial y presentan algunos síntomas y lo tratan con una serie de insumos naturales:

*...yo antes andaba bien mal con dolores de cabeza me zumbaba el oído y un día llegue mal a mi casa y le dije a mi esposa clara, prepárate unos dientecitos de ajo con agüita que un amigo me ha dicho que son buenos para la presión. Que será dicen que la presión alta es así con dolores de cabeza y eso... **(Segundo)***

... fui al hospital a hacerme un chequeo porque andaba con dolor de cabeza fuerte que no me dejaba...y allí el médico me dijo que tenía la presión alta... a mi me dijeron que era gran cosa la maracuyá, esa yo lo tomo desde hace ya dos años, desde que mi cuñada me dijo que era bueno para lo que tengo...
(Carmencita)

...El maracuyá, ya vengo tomándola desde hace tres años y siento que si me ayuda bastante, me calma el dolor de cabeza que tengo y todos los malestares del cuerpo para que, son buenas para la salud... **(Juanita)**

...me dolía bastante la cabeza, fui al hospital hacerme un chequeo y allí el médico me dijo que tenía la presión alta... **(José)**

...cada vez que tenía cólera la presión se me subía, los oídos me zumbaban...
(Marilú)

La hipertensión puede ser la causa principal de la insuficiencia renal crónica. Con el tiempo, la hipertensión puede dañar los vasos sanguíneos que recorren todo el cuerpo. Esto puede reducir el suministro de sangre a órganos importantes como los riñones. La hipertensión daña también las diminutas unidades filtrantes de los riñones. En consecuencia, los riñones pueden dejar de eliminar los desechos y líquidos extras de la sangre. El líquido extra en los vasos sanguíneos puede aumentar la presión arterial aún más.⁴²

La hipertensión puede ser también una complicación de la insuficiencia renal crónica. Los riñones juegan un papel fundamental para mantener la presión arterial en un nivel saludable. Los riñones enfermos son menos capaces de ayudar a regular la presión arterial. En consecuencia, la presión arterial aumenta.⁴²

...mi mamá ella padece de insuficiencia renal, hipertensión, del corazón...
(Julita)

La insuficiencia renal crónica significa que los riñones están dañados por trastornos tales como la diabetes, hipertensión o glomerulonefritis. En consecuencia, los riñones son menos capaces de hacer los siguientes trabajos para ayudar a mantener la salud: Eliminar los desechos y líquidos extras del cuerpo, liberar hormonas, mantener el equilibrio justo de sustancias

químicas importantes en la sangre, tales como el sodio, potasio, fósforo y calcio, mantener el equilibrio de ácido y base en el cuerpo.⁴²

Cuando los riñones no funcionan bien, los desechos pueden aumentar a niveles altos en la sangre y hacerlo sentir enfermo. Aun antes de ello, puede desarrollar complicaciones como hipertensión, anemia (bajo conteo de la sangre), huesos débiles, salud nutricional deficiente y daño nervioso. La insuficiencia renal aumenta también las posibilidades de desarrollar enfermedades cardíacas y vasculares. Estos problemas pueden darse lentamente en el transcurso de un período de tiempo prolongado, a menudo sin síntomas. La insuficiencia renal puede finalmente llevar a una insuficiencia renal crónica que requiera diálisis o un trasplante de riñón para conservar la vida.⁴²

...Ya va a ser dos años en junio que le detectaron de insuficiencia renal y también las otras enfermedades que ya le mencione...Ella ya se sentía malita ya no podía comer, vomitaba y votaba sangre por la nariz y se sofocaba bastante por eso la llevamos al seguro donde la internaron y después de unos días le hicieron su diálisis... (Julita)

Existen una serie de yerbas que actúan dilatando los vasos de la circulación periférica, aumentando con ello el volumen total del sistema. Otras ayudan a los riñones a filtrar más agua, con lo que, contribuyen a disminuir la cantidad del fluido del sistema. Y por otro lado, las que ayudan a regular la actividad cardíaca, de forma que disminuyen la fuerza del latido y el impulso con el que el corazón bombea la sangre al resto del organismo.⁴²

Otra de las enfermedades es diabetes es una enfermedad grave, que se presenta cuando el cuerpo no produce cantidades suficientes de insulina o no puede usar la insulina que produce. La insulina es una hormona que controla la cantidad de azúcar (denominada glucosa) en la sangre. Un nivel alto de azúcar en la sangre puede ocasionar problemas en muchas partes del cuerpo. El efecto de la diabetes no controlada es la hiperglucemia (aumento del azúcar en la sangre), que con el tiempo daña gravemente muchos órganos y

sistemas, especialmente los nervios y los vasos sanguíneos. La diabetes de tipo 2 (llamada anteriormente diabetes no insulino dependiente o del adulto) tiene su origen en la incapacidad del cuerpo para utilizar eficazmente la insulina, lo que a menudo es consecuencia del exceso de peso o la inactividad física.⁴⁴

Los síntomas pueden ser similares a los de la diabetes de tipo 1, pero a menudo menos intensos. En consecuencia, la enfermedad puede diagnosticarse sólo cuando ya tiene varios años de evolución y han aparecido complicaciones. En excreción excesiva de orina (poliuria), sed (polidipsia), hambre constante (polifagia), pérdida de peso, trastornos visuales y cansancio. Estos síntomas pueden aparecer de forma súbita.⁴⁴

Esto se evidencia en las entrevistas realizadas a los sujetos de estudio, tal es el caso de una adulta mayor quién, refirió presentar molestias que le llevaron a hacer el uso de las prácticas culturales para tratar las enfermedades crónicas y se refleja en el siguiente discurso.

...los malestares que tenía eran bastante sed, mucha hambre y me llevaba al baño cada momento, mi hija me llevo al doctor y me realizaron unos exámenes y ahí es donde me detectaron la enfermedad de diabetes, me dieron unas pastillas para tomarlas todos los días una diaria.... (Carmencita)

Los síntomas que presenta el sujeto de estudio son similares a los de la diabetes de tipo 2, el cual hace uso de tratamiento casero como el yacón y el frijol chochito que tienen un efecto hipoglicemiante, es decir reduce la concentración de glucosa en la sangre.

La labor de la OMS en materia de diabetes se complementa con la Estrategia Mundial OMS sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud, cuyo centro de atención son las medidas poblacionales para fomentar la dieta saludable y la actividad física regular, reduciendo así el creciente problema del sobrepeso y la obesidad a escala mundial.⁴⁴

Las enfermedades crónicas son un proceso patológico, propias del organismo humano, de progresión lenta, de larga duración; en donde se ven afectados una serie de órganos, los cuales están interrelacionados entre si; estas, varían en sus síntomas, tratamientos y evolución. Algunas amenazan la vida del enfermo y, conforme avanzan, deterioran su calidad de vida y funcionalidad. En cambio otras, aunque persistan, quizás provoquen menos discapacidades y respondan bien al tratamiento. En las personas adultas mayores con enfermedades crónicas, lo esencial sería actuar rápidamente, modificando sus estilos de vida evitando el sedentarismo, e incorporando a la familia para que brinde los cuidados pertinentes y pueden contribuir a la recuperación o mantenimiento del bienestar de cada individuo.⁴⁵

SUBTEMA2: Razones atribuidas por los familiares como causa de enfermedades crónicas en adultos mayores que llevan a las terapias alternativas.

En la presente investigación se ha tomado en cuenta la cultura de la familia, considerando el uso de terapias alternativas para las enfermedades crónicas de los adultos mayores. Se dice que en la familia, es donde se hace uso de ciertas terapias para combatir las enfermedades ya sean ocasionadas por otras personas o propias de la edad, dichas creencias culturales se vienen adquiriendo de generación en generación.

Así mismo conservar las tradiciones de una comunidad o de un país significa practicar las costumbres, hábitos, formas de ser y modos de comportamiento de las personas, los valores, creencias, costumbres y formas de expresión artística característico de una comunidad, en especial a aquéllos que se transmiten por vía oral. Lo tradicional coincide así, en gran medida, con la cultura y el folclore.²⁹

Una de las razones que los sujetos de estudio atribuyen a sus enfermedades crónicas tales como Hipertensión arterial, diabetes e

insuficiencia renal crónica es el “daño” o también llamado “brujería”, el cual es efectuado por el hechicero por venganza o envidia.⁴⁶ Se produce en personas “embruadas” por los Anatayirinaka (practicantes de hechicería) a pedido de alguien que quiere hacerles daño, por enemistad, por envidia u odio extremo.⁴⁷ También encontramos que el daño o brujería, es el hechizo de una persona hacia otra, mediado por la intervención de un brujo o malero que le produce a la víctima una enfermedad o desgracia.²⁹ En esta investigación se evidencia que para las familias de los adultos mayores la causa del daño es la envidia que tiene algunos pobladores hacia otras personas, que viven a su alrededor, las cuales progresan respectivamente en asuntos de dinero, amor etc., por ello acuden al brujo para que realice hechizo a las personas que él poblador desea. Como se puede evidenciar en el siguiente discurso.

*.....Pero yo le diré algo esto que yo tengo en realidad no es para tratarlo con el médico de la presión alta que me dice, lo que me han hecho a mi es daño, la brujería para estar así...**(Segundo)***

*....brujería porque eso si existe cuantas veces yo e tenido que acudir al brujo para que me salve porque ya me iba a morir y me tuvieron que curar varias veces... **(Andreita)***

La brujería es el resultado de creencia que se dan simultáneamente entre quienes la practican, el brujo para hacer sus ceremonias busca lugares apartados a donde, va seguido de su ayudante y de los interesados para hacer el mal, la ceremonia se inicia generalmente a las 10 de la noche y va hasta las 5 de la mañana. Para llamar al diablo según el autor, el brujo comienza con rezos, el brujo agita frenéticamente una sonajas haciendo pases, toma unas espadas y lucha desesperadamente con lo invisible, toma sorbos de aguardiente mezclado con tabaco por las narices, el ayudante es quién ve las enfermedades y las hierbas para combatir el daño y avisa cuando llega el rey de las tinieblas. Todos los asistentes a estas ceremonias están obligados a tomar la infusión de hierbas de alto contenido alucinógeno. Algunos pacientes curan de inmediato, otros necesitan tomas y los más caprichosos a veces tienen que recibir una buena flagelación; no todos los brujos siguen las

mismas prácticas y no es extraño que el brujo haga pactos con espíritus, así también, el daño o mala suerte, efectuado por hechicero por venganza o envidia, se trata con rezos, rituales, oraciones, cantos.²⁹ La brujería consta de rituales para hacer sus hechizos ejercer un maleficio o atadura sobre alguien, algunos de los cuales requieren hierbas particulares, también hay palabras de conjuro o hechizo que pueden ser escritas para obtener un mayor poder.⁴⁶

Una de las causas atribuidas por los familiares es la codicia, la envidia. La gente codicia aquello de lo que carece, la envidia es la tristeza o pesar ante el bien ajeno en el adulto es una reacción ante las experiencias y desvalimiento que han dejado huellas desde la infancia, explica sus sentimientos de inferioridad o humillación, en ocasiones anula el gozo de la amistad, la utilidad del compañerismo, la solidaridad, el placer de la admiración, la alegría por los logros de otros, la contemplación de la belleza, del ingenio. Por ello, la envidia puede ser un impedimento psicológico muy serio para relacionarse y siempre es fuente de sufrimiento. Así, por una parte, tenemos la mortificación inherente a la sensación de inferioridad y, por otra, el odio a los semejantes, y las características, como sus aptitudes, talentos, juventud, belleza, posesiones y hasta sus virtudes.⁴⁸ Como se puede evidenciar en los siguientes discursos:

...Tengo yo varios enemigos brujos, digo enemigos porque yo los hice quedar mal....personas envidiosas, codiciosas, que me tiene envidia, cólera...(Segundo)

.....Puede ser por daño que te hace una persona que te tiene envidia, eso también es una enfermedad....(Carlos)

El “daño” se cura mediante rezos, rituales, oraciones y cantos.⁴⁶ Otra forma de curar el daño, es convocando a los espíritus propiciatorios por medio de diferentes maniobras místico-mágicas.²⁹ En esta investigación encontramos que los sujetos de estudio refieren que sus males o enfermedades crónicas que presentan son producto del “daño” o brujería realizadas mediante rituales.

Durante la entrevista a un sujeto de estudio, mostró un cuaderno pequeño donde tiene anotado más de cincuenta frases y que cada una es de un entierro que el brujo le saco. Al ver el cuaderno pudimos leer frases agresivas una de las cuales decía:

“... maldito Segundo, te detesto, tendrás que sufrir tú y toda tu familia, morirás pudriéndote y nadie podrá salvarte...”.

Según explicó el sujeto entrevistado (curandero del Distrito), cada frase representa a un entierro que la persona contraria pone con su nombre y que el brujo al sacarlo rompe toda esa brujería, hechizo. Y según lo manifestado por el Chaman: “Los entierros, son unos muñecos ya sea con tu propia prenda o con otras y les pone tu nombre, junto con ese muñeco le ponen unos papeles diciendo que es lo que quiere que te suceda como que te mueras que sufras o sino al mismo muñeco le ponen alfileres, rocoto, y hacen que se le tuerza una pierna, un brazo, que se le puede caer su pelo, sus ojos que se hagan pequeñitos, que le de alguna enfermedad. Si son manuelas es que lo entierran en un cementerio o cerro eso lo hace el mismo brujo pero, el espiritual es distinto este, ya es por aire, eso ya es compactado con el diablo, el brujo que ha hecho el daño llama a Satanás para que los muñecos que tiene los lleve a su casa de la persona o le pide al diablo haz que esa persona tenga un accidente, o que tenga una mala muerte y la mala muerte le viene para la persona. Si la maldad o brujería llega a la persona, esta empieza a sentirse mal y poco a poco va decayendo con forme pasa los días y tanto así que tiene que acudir al médico pero este no puede curarlo, y lo que hace es mandarle a hacer un montón de análisis y le dice que tiene una enfermedad que solo van a tratarlo pero eso es mentira porque lo que en si la persona es daño y eso lo curamos los curanderos...” **(Carlos)**.

A su vez encontramos otras razones atribuidas por los familiares como causa de enfermedades crónicas que llevan al uso de las terapias alternativas, como se podrá evidenciar en el siguiente discurso:

....Es propio de la edad, son enfermedades que Dios envía a cada uno...(Juanita)

El ser humano es el único ser vivo que está consciente de que la vida está compuesta por varias etapas, y que ésta llegará a su fin en cierto momento. Durante el proceso de la vida, el ser humano va construyendo diversos conceptos acerca de la muerte a través de lo que experimenta diariamente en el medio que lo rodea.

A lo largo del desarrollo, el paso del tiempo, el individuo va a encontrarse en distintas ocasiones con el proceso de morir, a medida que su edad vaya aumentando sus vivencias del morir, van a ser más y de más variada significación. Menciona el autor que, como la vejez se encuentra asociada a la idea de deterioro y muerte, en general despierta miedo, por lo que se implementa un dispositivo tendiente a negar el proceso evolutivo natural.⁴⁹

Después de todo lo mencionado en cada categoría, se puede deducir que la cultura de las personas están inmersas en el cuidado que estas tengan en relación a la salud; es decir que según la cultura, comportamiento o creencias que se tengan dentro de la familia, se brindarán los cuidados que se crean pertinentes para restaurar la salud de cada individuo. Como profesionales en ciencias de la salud, debemos conocer y comprender la cultura de cada etnia o grupo familiar y para ello, se debe tener en cuenta la teoría de Leininger “teoría de la diversidad y universalidad”; quien ha definido la enfermería transcultural como una de las grandes áreas de la enfermería, que se centra en el estudio y el análisis comparado de las diferentes culturas y subculturas del mundo, desde el punto de vista de sus valores asistenciales, de la expresión y convicciones sobre la salud y la enfermedad y de los modelos de conducta, siempre con el propósito de desarrollar una base de conocimientos científicos y humanísticos que permitan una práctica de la atención sanitaria específica de la cultura y/o universal.⁵⁰

Según esta teoría, el modelo del sol naciente describe a los humanos como personas que no se pueden separar de su procedencia cultural y de la estructura social, de su concepción de mundo, de su trayectoria vital y el contexto de su entorno, esto viene siendo un principio fundamental de la teoría de Leininger.⁵⁰

Desarrolló su teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales, basada en su convicción de que las personas de culturas diferentes pueden ofrecer información y orientar a los profesionales para recibir la clase de cuidados que desean o necesitan de los demás. La cultura determina los patrones y estilos de vida que tiene influencia en las decisiones de las personas, esta teoría ayuda a la enfermera a descubrir y documentar el mundo del paciente y utiliza sus puntos de vista étnicos, sus conocimientos y sus prácticas en conjunción con una ética apropiada (conocimiento profesional) como base para adoptar acciones y decisiones profesionales coherentes con los modos culturales.⁵¹ La autora entiende por cultura “el conocimiento, aprendido, compartido, y transmitido sobre los valores, creencias y estilos de vida de un grupo particular, el cual es transmitido de generación en generación e influencia los pensamientos, las decisiones y las acciones en patrones o en formas ya establecidas”. Generalmente, se asocia el término cultura a la forma en que se espera que determinado grupo hable, se alimente, se vista, organice su familia y se conduzca, etc.⁵⁰

Leininger, dentro de su teoría ha incluido una serie de términos y propuestas las cuales, están enfocadas en el cuidado cultural. Una de las propuestas es la conservación o mantenimiento de los cuidados culturales, esto se refiere a las acciones y decisiones profesionales de asistencia, apoyo, facilitación o capacitación que ayuda a las personas de una cierta cultura a mantener y/o preservar los valores asistenciales relevantes, con el fin de que alcancen un estado de bienestar, se recuperen de una enfermedad o puedan afrontar discapacidades y/o la muerte. Lo otro es la adecuación o negociación de los cuidados culturales, comprende las acciones y decisiones profesionales

creativas de asistencia, apoyo, facilitación o capacitación que ayudan a las personas de una cierta cultura a adaptarse o negociar con quienes prestan cuidados profesionales para obtener resultados sanitarios beneficiosos o satisfactorio. Y por último el rediseño o reestructuración de los cuidados culturales, esto abarca las acciones y decisiones profesionales de asistencia, apoyo, facilitación o capacitación que ayudan a los pacientes a reordenar, alterar o modificar de forma importante su modo de vida para adoptar esquemas de cuidados sanitarios nuevos, diferentes y beneficiosos, respetando los valores culturales y las creencias de dichos usuarios y ofreciéndoles un estilo de vida más saludable y provechoso que el anterior al coestablecimiento de los cambios.⁵¹

Esta teoría fundamenta el quehacer de la "enfermería transcultural", la cual busca responder a la necesidad de que las enfermeras estén en capacidad de cuidar a personas de culturas distintas o similares en todo el mundo.⁵⁰

Las investigadoras durante sus visitas a las familias y a la vivienda del chaman pudieron observar una serie de actividades que realizan para restaurar su salud, haciendo uso de las terapias alternativas, en donde se emplean desde frutas, plantas medicinales, animales y otros insumos. A través de la observación participante se pudieron restaurar, mantener y negociar los cuidados de cada una de los miembros de las familias, teniendo en cuenta siempre la cultura que poseía cada una y de esta manera se contribuyó al bienestar y mantenimiento de la salud.

Ante todo lo expuesto se puede concluir que las terapias alternativas utilizadas por los pobladores del Distrito de Pátapo para curar la diabetes, hipertensión arterial e insuficiencia renal, son el usar frutas, plantas medicinales, las limpias a través de animales, calaveras y otros instrumentos; siendo estos transmitidos de generación en generación permitiendo conservar la cultura de cada persona y ubicar los tipos de cuidados que Leininger

propone como son los de preservación, negociación y de restauración, que se describen a continuación.

Cuidados de preservación o sostén, tomando en cuenta la teoría de Leininger los cuidados que deben preservarse en los sujetos de estudios porque no ocasionan ningún daño son:

- El ajo, maracuyá, para tratar la Hipertensión arterial; así como lo están tomando no ocasionan ningún daño. Además ayudan a dilatar los vasos sanguíneos, facilitando así la circulación sanguínea.
- El uso de maíz morado, así como lo consumen no les ocasiona ningún daño. Además estabilizan y protegen las venas y arterias, disminuyendo los riesgos de ataques al corazón.
- El uso del tamarindo, así como los sujetos de estudio lo consumen, ayuda a combatir los dolores de cabeza y no les ocasiona ningún daño.
- El uso del chocho, el yacón, así como es consumido no ocasiona daño a la persona. Además ayudan a desaparecer los síntomas propios del diabético.
- El uso de la carambola, por su aporte de vitamina A y C, el plátano por su elevado contenido en potasio y bajo en sodio, resulta recomendable para las personas que sufren de hipertensión arterial ya que, contribuyen a reducir el riesgo de enfermedades cardiovasculares y no ocasionan daño a las personas.
- El uso de instrumentos de los chamanes: varas selváticas, espadas, huacos, piedras, imágenes sagradas; el chamán lo pasa una por una por el cuerpo de las personas haciendo una oración y mencionando el nombre de la persona a quien está limpiando y/o curando y no les ocasiona daño alguno ya que, según la literatura hace mención que dichos instrumentos tienen la función de protección, defensa, ataque

y purificación, estas se refieren a la necesidad de defenderse de entidades negativas es decir, de fuerzas negativas que ocasionan enfermedades o molestias.

- El uso de animales: sapo, cuy, añaz son empleados por el chaman para limpiar a las personas, lo cual, consiste en pasar al animal por el cuerpo del individuo. Esto ayuda al diagnóstico y alivio de enfermedades y no ocasionan daño alguno a las personas.
- El acudir al chaman para tratar sus enfermedades mediante la limpias, ya que, liberan a las personas de la contaminación ocasionada por fuerzas negativas y no ocasionan daño alguno sino al contrario, generan un estado de bienestar y alivio.

Cuidados de acomodación o negociación, tomando en cuenta la teoría de Leininger los cuidados que deben negociarse porque ponen en cierto riesgo la salud en el sentido de que, si persiste o se consume de manera inadecuada podría afectar la salud:

- El consumo constante e inadecuado de ciertas bebidas, tal como lo menciona uno de los sujetos de estudio que recurre de manera frecuente al chaman y consume bebidas elaboradas a base ciertas plantas medicinales como tal, el San Pedro, que en dosis elevadas produce trastornos nerviosos, alergias; el tabaco, puede generar serios problemas a nivel arterial y cardíaco, además es un potente cancerígeno a nivel urinario y respiratorio; la planta de los 7 cóndores, a dosis elevadas produce incoordinación motora y convulsiones, pudiendo llegar a la muerte por paro respiratorio. El consumo constante y exagerado de estas tres plantas pone en riesgo la salud de las personas.

Finalmente no se pudo identificar cuidados de reestructuración o reorientación ya que, las familias hacen uso de ciertas plantas y frutas medicinales y acuden a los chamanes para restaurar su salud y el hacer uso de estas terapias alternativas no les ocasiona daño y mucho menos va en contra de su salud siempre y cuando lo usen de la manera correcta y dosis adecuada. Muchos de los sujetos de estudios refieren sentir bienestar y alivio de sus dolencias luego de hacer uso de las terapias alternativas.

CONSIDERACIONES FINALES

Después de caracterizar las terapias alternativas de las familias en el tratamiento de las enfermedades crónicas en los adultos mayores del Distrito de Pátapo, se llegaron a las siguientes consideraciones finales.

- Los pobladores del Distrito de Pátapo han cuidado su salud durante mucho tiempo a través de las costumbres y creencias transmitidas por sus antepasados para restaurar la salud, las cuales son transmitidas de generación en generación, permitiendo conservar el uso de terapias alternativas. Estas se basan en el uso de plantas medicinales, frutas, la asistencia al curandero o chaman.
- Los familiares del Distrito de Pátapo resaltaron el uso de terapias alternativas para las tres enfermedades crónicas más comunes: HTA, Diabetes Mellitus, Insuficiencia Renal Crónica, en la recuperación de las enfermedades en la primera resaltan el uso de maracuyá, tamarindo, lima, ajo, carambola, chicha morada, para la segunda el uso del frijol chochito, yacón, y para la insuficiencia renal crónica el uso de cola de caballo.
- Los familiares son los promotores del cuidado basado en las terapias alternativas, algunos de ellos no tienen el acceso para acudir al centro de salud y se ve influenciado por la educación brindada por sus generaciones anteriores como su madre, abuela, suegra, vecinos, que utilizan plantas, frutas y acuden al chaman para el tratamiento de las enfermedades porque consideran que su uso es de mayor beneficio y brinda bienestar.
- Leininger clasifica los cuidados culturales en 3 tipos. A la luz de esta clasificación las investigadoras encontraron que los cuidados

culturales que deben mantenerse serían: las infusiones, el agüita de ajo, maracuyá, chochito, yacón, cola caballo, porque son acciones que ayudan a aliviar los síntomas y mantener la salud, también encontraron cuidados que deben negociarse como el: consumir constantemente ciertas bebidas, tal como lo menciona uno de los sujetos de estudio que recurre de manera frecuente al chaman y consume bebidas elaboradas a base de ciertas plantas medicinales como tal, el San Pedro, que en dosis elevadas produce trastornos nerviosos, alergias; el tabaco, puede generar serios problemas a nivel arterial y cardíaco, además es un potente cancerígeno a nivel urinario y respiratorio; la planta de los 7 cóndores, a dosis elevadas produce incoordinación motora y convulsiones, pudiendo llegar a la muerte por paro respiratorio. Finalmente no se pudo identificar cuidados de reestructuración o reorientación ya que, el hacer uso de estas terapias alternativas no les ocasiona daño y mucho menos va en contra de su salud siempre y cuando lo usen de la manera correcta y dosis adecuada. Muchos de los sujetos de estudios refieren sentir bienestar y alivio de sus dolencias luego de hacer uso de las terapias alternativas.

- Algunas terapias alternativas que realizan los familiares del Distrito de Pátapo como consumir constantemente ciertas bebidas a base de cedrón, San Pedro, 7 cóndores, tabaco, puede poner en riesgo la salud de las personas.

RECOMENDACIONES

Luego de haber evaluado y analizado las problemáticas presentes, las autoras hemos considerado necesario realizar las siguientes recomendaciones.

- En esta investigación, se evidencia que la mayoría de los pobladores del Distrito de Pátapo, hacen uso de las terapias alternativas, empleando con frecuencia las frutas y plantas medicinales que son propias de su zona por lo tanto, se sugiere a aquellas instituciones de salud que se interesen en educar a la población sobre las propiedades y acción de las plantas medicinales y la manera en que se pueden combinar para conseguir su efecto deseado y así mejorar su utilidad.
- Que a partir de estos resultados obtenidos, las enfermeras que brindan asistencia comunitaria, tomen en cuenta el uso de terapias alternativas dentro de las familias, teniendo como base la Teoría de Universalidad de Leininger, lo cual les permitirá conocer mas a fondo la cultura de las personas y el modo en que estas realizan los cuidados para mantener y restaurar la salud.
- Se recomienda seguir indagando en el tema específicamente por qué las personas prefieren ir primero al chaman antes que al médico.

DESCRIPTOR CULTURAL

- **Daño o Brujería:** Es el mal que ocasiona una persona por cólera, enviada o codicia a través de un ritual mágico hecho por un brujo o chaman para que, se desarrolle alguna enfermedad, molestia o muerte repentina de una persona.
- **Envidia:** Es un sentimiento negativo que posee las personas el cual, puede llevar a la persona a realizar actos negativos en contra de otra como, acudir al brujo para hacerle daño a un sujeto.
- **Entierros:** Son unos muñecos que preparan los brujos ya sea con la prenda de la persona a quien se le quiere realizar la maldad u otras prendas, le colocan el nombre de dicha persona, alfileres, rocoto, clavos y otros objetos mas que causan dolor, malestar en el sujeto. Estos son: manuales, lo entierran en un cementerio o cerro eso lo hace el mismo brujo y el espiritual que se realiza mediante la llamada a los espíritus del más allá quienes son los encargados de colocar los entierros.
- **Varas:** Son instrumentos de madera que se usan para limpiar a las personas Por lo general se pasa por todo el cuerpo de la persona, de arriba hacia abajo haciendo una oración para ir sacando enfermedades y aliviar los males.
- **Espadas:** Es un instrumento de metal que se usa para limpiar a las personas y eliminar el mal que presenta. Se pasa por el cuerpo de la persona haciendo una oración.
- **Curar:** Es la forma de sanar las enfermedades que presenta una persona mediante oraciones, limpieas, consumo de remedios preparados por el mismo chaman.
- **Limpias:** Procedimientos que ayudan a aliviar los males y dolencias. Es realizada por un chaman quien utiliza una serie de instrumentos e insumos. Se realiza en días específicos y por las noches.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Romero M. Investigación, cuidados enfermeros y diversidad cultural. *Index Enferm* [revista en internet]. 2009 Junio [citado el 15 de Setiembre 2013]. Volumen 18 (2): 100-105. Disponibles en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113212962009000200007&script=sci_arttext
2. Organización mundial de la salud [sede Web]. Disponibles en: http://www.who.int/topics/plants_medicinal/es/2013.
3. Peña, Adolfo y PACO, Ofelia. Medicina alternativa: intento de análisis. *An. Fac. med.* [online]. 2007, vol.68, n.1 [citado 2013-09-05], pp. 87-96. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832007000100012&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1025-5583.
4. Pantoja G, Piscocoya Y. *Prácticas Culturales Que Realizan Las Familias Para Restaurar Su Salud*. Caserío Puplán. Túcume, [tesis]. Lambayeque: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2010.
5. Meyer Rodríguez J. *Hábitos, prácticas y consumos culturales en la ciudad de Puebla*-universidad popular autónoma del estado de Puebla. 2004 [acceso 15 de setiembre 2012]. Disponible en: ameyer@puebla.megared.net.mx. (15/09/12).
6. Arboleda, C. *Creencias prácticas culturales sobre el cuidado de la salud en las familias del Distrito Caleta San José*, [tesis]. Lambayeque: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2010.
7. *Terapias alternativas* [base de datos en Internet]*. 2005 [acceso 02 junio 2013]*. Disponible en: <http://www.conciencia-animal.cl/terapias-alternativas.htm>
8. Organización mundial de la salud [sede Web]. Disponibles en: http://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/es/2013
9. Geertz C. Thick description: Toward an Interpretative Theory of Culture. En: Bohannan P, Glazer M, editores. *High Points in Anthropology*. McGraw-Hill. New York. 1998; 529-51.
10. Elizondo, L. *Cuidemos nuestra salud*. México: Limusa S.A; 2009.
11. Harris M. *El desarrollo de la teoría antropológica*. Historia de las teorías de la cultura. España
12. Marriner A. *Modelos y teorías de enfermería*. 6^{ta} ed. España: Elsevier Mosb; 2007.
13. García N. *Problemas y demandas de las familias*, en *Minusval*, 120, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Madrid; 1999.
14. Bustamante S. *Principios de cuidado a partir del saber en comunión de las familias*. Facultad de enfermería-Univ. Nacional de Trujillo. 2004.
15. Pelechano V. *Calidad de vida, familia y afrontamiento en la enfermedad física crónica: Datos y sugerencias para un modelo*. En J. Buen día, *Familia y Psicología de la Salud* (

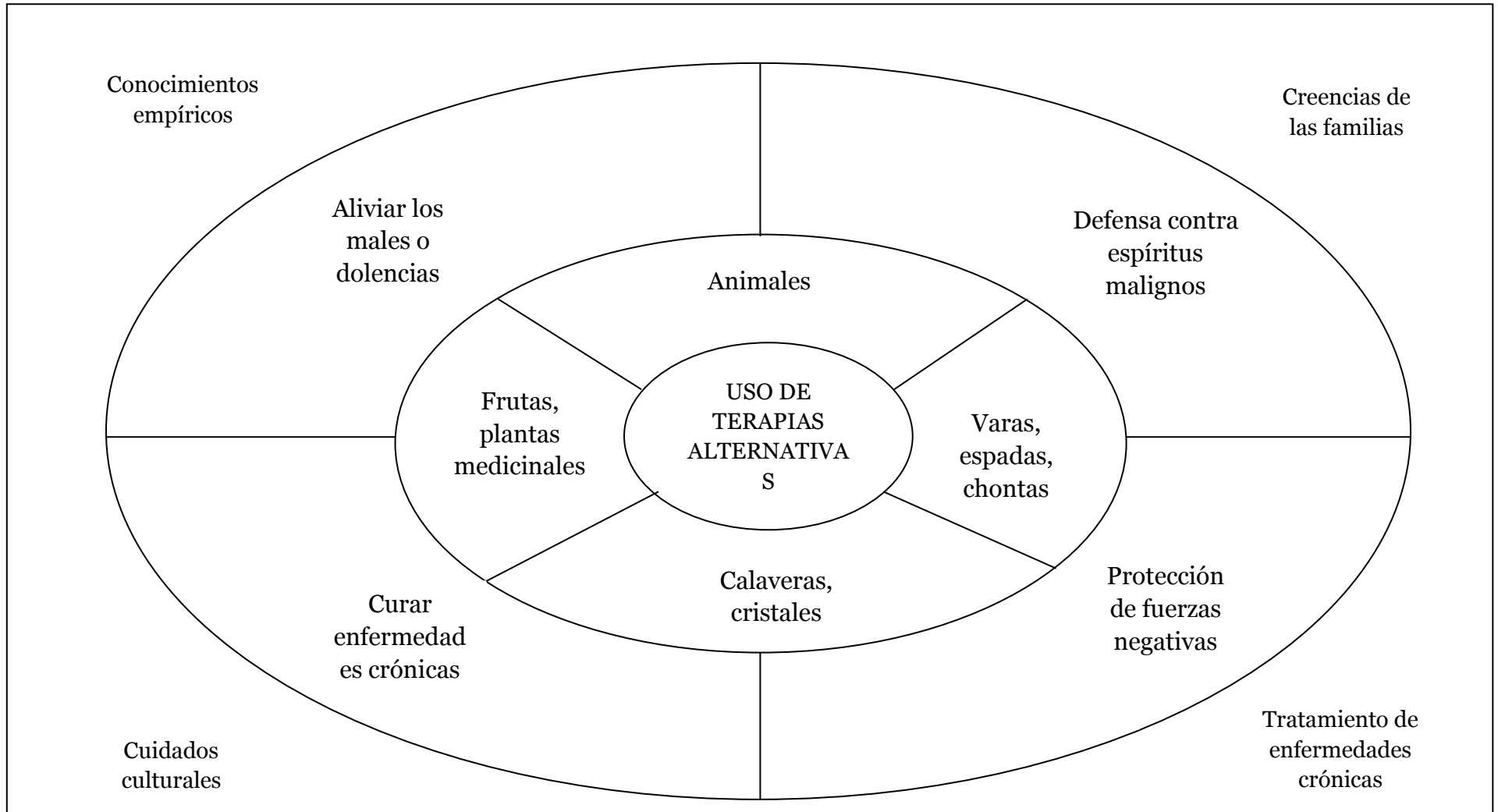
- pags.133-179) Madrid: Pirámide; 1999.
- 16.** Balcázar P. Gonzales N. Guirrola G. Hoysen A. Investigación cualitativa. 1ª Ed. 2005.
 - 17.** López O. Metodología de Investigación Cualitativa: Estudios etnográficos. Curso de investigación cualitativa on- line. Universidad de Cataluña-España. 2009.
 - 18.** Pérez G. Investigación cualitativa: retos e interrogantes II. Técnicas y análisis de datos. 2ª Ed. Madrid: la Muralla, S.A; 2004.
 - 19.** Tamayo Y. El proceso de la investigación científica. 1ª Ed. México: Lenusa; 2002.
 - 20.** Escuela de Antropología. Criterios de validez y triangulación en la investigación social “cualitativa”-una aproximación desde el paradigma naturalista- [base de datos en Internet]*. 2004 [acceso 10 de Octubre 2012]. Disponibles en: <http://www.uctemuco.cl/portavozantropologico/articulos/metodo.htm>
 - 21.** Lambayeque.net. Portal de los lambayecanos [base de datos en Internet]*. Lambayeque: s/a [acceso 10 de abril 2013]*. Disponible en: <http://www.lambayeque.net/chiclayo/patapo/>
 - 22.** Polit D. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 6ª Ed. México: Mc Graw Hill. Interamericana; 2001.
 - 23.** Spradley J. La Entrevista Profundidad. [monografía en Internet]. Chile; 2001 [acceso 22 de septiembre del 2012] Disponible en: <http://csociales.uchile.cl/investigacion/genetica/cg03.htm>.
 - 24.** Amezcua M. Como hacer trabajo de campo etnográfico: Introducción a la observación participante índice de enfermería. [artículo en Internet]. España; 2000. [acceso 19 de septiembre del 2012] Disponible en: <http://index-f.com/cuali/observacion.pdf>
 - 25.** Joanne, “Enfermería en salud comunitaria un enfoque de sistemas”; 1999.
 - 26.** Sgreccia E. Manual de Bioética, I, México: Ed. Diana; 2009.
 - 27.** Lincon Y, Guba E. Criterios de rigor metodológico en Investigación Cualitativa. <http://www.slideshare.net/Adan400/investigacin-cualitativa-435010>; 1985.
 - 28.** Melguizo E “Creencias Y Prácticas En Cuidado De La Salud” Artículo de Revisión. [Artículo en Internet] 2008 [Acceso el 10 de Junio del 2011]. Disponible en: www.enfermeria.unual.edu.co/revista/articulos/xxvii_12.pdf.
 - 29.** Psicología Médica. Fuentes De Cultura Popular Y Medicina Folklórica. [Revista en Internet] 2008 [Acceso el 10 de Junio del 2011]. Disponible en: <http://medicinaunp2008.blogspot.com/2008/09/fuentes-de-cultura-popular-y-medicina.html>
 - 30.** Patiño J. “Medicina complementaria y medicina Alternativa” revista colombiana de cirugía- [Revista en Internet] 2006 [Acceso el 10 de Junio del 2011]. disponible en: [f:/medicina complementaria y medicina alternativa.htm](f:/medicina%20complementaria%20y%20medicina%20alternativa.htm)
 - 31.** Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de medicina [Revista en Internet] 2006 [Acceso el 13 de septiembre del 2013]. Disponible en:

<http://upg.medicina.unmsm.edu.pe/index.php/diplomados/terapias-alternativas?showall=&limitstart=>

- 32.** Hernández R. Uso y dosificación de las 184 plantas más usadas en Latinoamérica. México: Árbol Editorial, S. A; 1981
- 33.** Martha M. Las propiedades de la maracuyá [Revista en Internet] 2008 [Acceso el 13 de septiembre del 2013]. Disponible en: <http://mednatura.sagradafamilia.blogspot.com/2008/10/las-propiedades-de-la-maracuya.html>
- 34.** Botánica [online]. [citado 05 de noviembre del 2013], pp. 87-96. 2007. Disponible en: <http://www.botanical-online.com/propiedadesmaracuya.htm>.
- 35.** Mirfak R. Propiedades y beneficios de la carambola medicina [Artículo en Internet] 2008 [Acceso el 13 de septiembre del 2013]. Disponible en: <http://hoy.com.do/lacarambola-propiedades-y-beneficios-de-una-fruta-exotica-2/>
- 36.** Filantropía Tao oarg. Salud Teoista, 2013 [acceso el 29 de Septiembre del 2013]. disponible en: <http://saludtaoista.wordpress.com/2013/07/17/lima-limo-lima-que-lima/>
- 37.** Laura G. Plantas medicinales, publicado en fototerapia, 2011 [Acceso el 10 de Septiembre del 2011]. Disponible en: <http://www.plantas-medicinales.es/tamarindo-virtudes-y-propiedades/>
- 38.** Valera J. Medicina Naturista [revista en internet] 2010 [acceso el 12 de Septiembre del 2013]. disponible en: http://www.medicinasnaturistas.com/help/guia_plantas/maiz_morado_usos_plantas_medicinales_propiedades_enfermedades.php.
- 39.** José A. El plátano fruta, sus propiedades nutritivas y beneficios para la salud [Revista en Internet] 2013 2010 [acceso el 13 de Septiembre del 2013]. disponible en: <http://www.caribbeannewsdigital.com/noticia/el-platano-fruta-sus-propiedades-nutritivas-y-beneficios-para-la-salud>.
- 40.** Forteluer, P. Plantas Medicinales. 7ma ed. Barcelona- Calabria: LABOR, S.A; 1989.
- 41.** Zapata, B. Folklore De Sullana: Usos Terapéuticos [Revista en Internet] 2003 [Acceso el 14 de setiembre del 2013]. Disponible en: http://members.fortunecity.com/lacapullana/sullana_folklore.htm
- 42.** David F. Guía familiar de plantas medicinales. Fisioterapia práctica para bienestar integral. Barcelona: TIKAL; 1996
- 43.** Thomas Pickering. Buenas noticias sobre hipertensión arterial. Chile: ediciones Granicas, S. A, 2000.
- 44.** Kidney L. System. National Kidney Foundation. 2007 [Acceso el 14 de Octubre del 2013]. Disponible en: http://www.kidney.org/atoz/pdf/diabetes_sp.pdf

45. Minsa, Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de salud de las Personas Adultas Mayores, 2006 [Acceso el 18 de Noviembre del 2013]. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2010/adultoMayor/archivos/Normas%20oT%C3%A9cnicas_segunda%20parte.pdf
46. Enfermedad Síndromes Folklóricos I – Presentation Transcript. [Revista en Internet] 2011 [Acceso el 10 de octubre del 2013]. Disponible en: <http://www.slideshare.net/luyandoo/sindromes-folkloricos-i-presentation>
47. Alva, J. Salvarse con bien: El parto de la Vida en los Andes y Amazonía del Perú [Revista en Internet] 1999 [Acceso el 14 de octubre del 2013]. Disponible en: <http://bvs.per.paho.org/texcom/cdo48355/salvarse.pdf>
48. Ramón Clériga. Envidia: sentimiento universal. Reforma 2008 May 17:6. <http://search.proquest.com/pqcentral/docview/308066826/abstract/1411A992FB3717AB34F/4?accountid=37610>
49. Eloisa, Ma De la Paz Alba Hernández, Ramírez DO, Ramírez D, Jimena Rodr, León LS, Bezanilla JM, Campos JE. El Adulto Mayor ante la Muerte: Análisis del Discurso en el Estado de México. Revista de Psicología GEPU 2011 06;2(1):64-78.
50. María L. F. Fernández. Bases Históricas y Teóricas de la Enfermería: [Revista en Internet] 2012 [Acceso el 14 de noviembre del 2013]. Disponible en: <http://teoriasalud.blogspot.com/p/madeleine-leininger.html>
51. Madeleine Leininger. Modelos y Teorías en Enfermería. [Revista en Internet] 2012 [Acceso el 18 de noviembre del 2013]. Disponible en: [http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/bases-historicas-y-teoricas-de-la-enfermeria/materiales-de-clase-1/Enfermeria-Tema11\(IV\).pdf](http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/bases-historicas-y-teoricas-de-la-enfermeria/materiales-de-clase-1/Enfermeria-Tema11(IV).pdf)

**APROXIMACIÓN CONCEPTUAL DEL USO DE TERAPIAS ALTERNATIVAS DE LAS FAMILIAS EN
EL TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS EN LOS ADULTOS MAYORES DEL
DISTRITO DE PÁTAPÓ 2013**



Fuente: Entrevistas a los sujetos de estudio del Distrito de Pátapo; observación participante; Teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales de Leininger.



CONSENTIMIENTO INFORMADO

“TERAPIAS ALTERNATIVAS DE LAS FAMILIAS EN EL TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS EN LOS ADULTOS MAYORES DEL DISTRITO DE PÁTAPO - 2013”

Yo..... He leído la hoja de información que me han entregado las investigadoras: Marisol Medina Simpertigues - María Ysabel Ramos Cachay.

- He podido hacer preguntas sobre el estudio
- He recibido suficiente información sobre el estudio
- He hablado con: Marisol Medina Simpertigues - María Ysabel Ramos Cachay.
- Comprendo que mi participación es voluntaria.
- Los resultados serán publicados.
- Comprendo que puedo retirarme del estudio:
 - Cuando quiera.
 - Sin tener que dar explicaciones.

Presto libremente mi conformidad para participar en el estudio.

Chiclayo, Marzo 2013

Firma del participante



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
Chiclayo - Perú**

ENTREVISTA

La presente entrevista tiene como objetivo recoger información acerca de las terapias alternativas de las familias en el tratamiento de enfermedades crónicas en los adultos mayores del Distrito de Pátapo es decir, que creencias o procedimientos realizan para tratar las enfermedades. La información que obtendremos será utilizada como fines de investigación se mantendrá en anonimato, por lo que se le pide contestar con sinceridad.

DATOS GENERALES:

- **Seudónimo**
- **Edad**
- **Sexo**
- **Estado civil**
- **Dirección**
- **Ocupación**
- **Grado de instrucción**
- **Nº de integrantes de la familia**
- **Nivel socioeconómico.**

DATOS ESPECÍFICOS:

¿Qué males padece usted o su familiar?

¿Cómo trata o como cura usted ese mal?

¿Conoce usted que enfermedades crónicas son mas comunes en los adultos mayores?

¿Qué remedios y como lo utilizan para tratar la enfermedad de su familiar?

¿Cómo ayudan en su tratamiento los chamanes o brujos

HOJA INFORMATIVA PARA EL PARTICIPANTE DE LA INVESTIGACIÓN

TÍTULO DEL PROYECTO: “TERAPIAS ALTERNATIVAS DE LAS FAMILIAS EN EL TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS EN LOS ADULTOS MAYORES DEL DISTRITO DE PÁTAPO - 2013”

La Enfermedad crónica indica un curso prolongado de una enfermedad, que puede ser progresivo o letal y que requiere en la mayoría de los casos una atención médica continuada.

NOMBRE DE LOS INVESTIGADORES:

- Bach. Marisol Medina Simpertigues 951048793;
- Bach. María Ysabel Ramos Cachay 973336430

Las investigadoras son estudiantes que pertenecen a la Escuela de Enfermería de la USAT y tienen autorización de la Dirección de Escuela para ejecutar el proyecto.

NOMBRE DEL ASESOR: Mgtr. Angélica Soledad Vega Ramírez

CARACTERÍSTICAS DEL PROYECTO:

- Confidencialidad, seguridad, gratuidad.
- Carácter voluntario de su participación, así como posibilidad de retirarse del estudio en cualquier momento.

BENEFICIOS DEL PROYECTO:

- Contribuir en la mejora del tratamiento que brindan los familiares en sus hogares a las personas con enfermedades crónicas.
- Mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores que presenten enfermedades crónicas.