

Creencias y prácticas de los cuidados de la salud en el contexto intercultural, Comunidad Indígena Pueblo Guana. San Lázaro, Paraguay. 2018.^{1,2}

Beliefs and practices of health care in the intercultural context, Indigenous People Guana Community. Saint Lazarus, Paraguay. 2018

Doralice Díaz Benítez; Noelia Beatriz Agüero Valdez³

DOI: [https://doi.org/10.36003/Rev.investig.cient.tecnol.V3N1\(2019\)1](https://doi.org/10.36003/Rev.investig.cient.tecnol.V3N1(2019)1)

RESUMEN

En las relaciones interculturales se establece una relación basada en el respeto a la diversidad y el enriquecimiento mutuo; sin embargo no es un proceso exento de conflictos, estos se resuelven mediante el respeto, el diálogo, la escucha mutua, la concertación y la sinergia, por consiguiente el objetivo general de la investigación consistió en Analizar las creencias y prácticas de los cuidados de la salud en el contexto intercultural de la Comunidad Indígena del Pueblo Guana de la ciudad de San Lázaro en el año 2018. Metodología: diseño, no experimental, descriptivo, tipo de estudio: transversal, enfoque: cuantitativo. La población escogida se conformó por aproximadamente de 150 indígenas de ambos sexo, no se tuvo muestra porque la población escogida es pequeña y tomó la totalidad de la misma. El método utilizado fue la encuesta con la aplicación de la técnica del cuestionario. Resultados: referente a las acciones realizadas para practicar la medicina tradición en la comunidad indígena señalaron que sí tienen conocimiento al respecto, siempre utilizan la medicina tradicional, porque se mejora con la atención del líder, con la utilización de las hierbas medicinales para curar enfermedades ya que la medicina tradicional es el único tratamiento disponible en la comunidad y hacen esfuerzos por conservar los usos y costumbres. Conclusión, que en el sector de la salud, cada pueblo indígena tiene su forma particular de explicar el mundo que lo rodea y formas propias de representar y entender los procesos de salud – enfermedad; que el ser humano, donde quiera que se encuentre, siempre está inmerso y en relación dinámica con la cultura que lo rodea. Este es un poderoso legado que el hombre mismo ha ido construyendo a través de su historia y que, en relación dinámica con él, lo influye y lo moldea.

Palabras clave: Conocimientos, actitudes y prácticas en salud/etnología; Asistencia sanitaria culturalmente competente/ etnología; Medicina tradicional; Salud de poblaciones indígenas.

¹Fecha de recepción: abril 2019; fecha de aceptación: mayo 2019

²Adaptación de tesina presentada para optar al título de Enfermería de la Universidad Privada María Serrana. Filial Vallemi, Paraguay.

³Egresadas de la Carrera de Enfermería de la Universidad Privada María Serrana. Filial Vallemi, Paraguay.

ABSTRACT

In intercultural relations, a relationship based on respect for diversity and mutual enrichment is established; however, it is not a conflict-free process, these are resolved through respect, dialogue, mutual listening, concertation and synergy, therefore the general objective of the research consisted in analyzing the beliefs and practices of the care of the health in the intercultural context of the Indigenous Community of the Guana People of the city of San Lázaro in 2018. Methodology: design, non-experimental, descriptive, type of study: transversal, focus: quantitative. The chosen population was formed by approximately 150 indigenous people of both sexes, it was not shown because the chosen population is small and took all of it. The method used was the survey with the application of the questionnaire technique. Results: referring to the actions carried out to practice medicine tradition in the indigenous community they indicated that they do have knowledge about it, they always use traditional medicine, because it is improved with the care of the leader, with the use of medicinal herbs to cure diseases and that traditional medicine is the only treatment available in the community and make efforts to conserve the uses and customs. Conclusion, that in the health sector, each indigenous people has its particular way of explaining the world around it and its own ways of representing and understanding health processes - disease; that the human being, wherever he is, is always immersed and in a dynamic relationship with the culture that surrounds him. This is a powerful legacy that man himself has been building through his history and which, in a dynamic relationship with him, influences and molds him.

Keywords: Knowledge, attitudes and practices in health / ethnology; Assistance culturally competent health / ethnology; Traditional medicine; Population Health natives.

INTRODUCCIÓN

El contacto entre culturas lleva hoy a un mayor desarrollo de lo intercultural. El ser humano tiene prioridades relacionadas con tendencias básicas de su propia naturaleza. La primera de esas prioridades es salvaguardar la vida. La lucha contra las enfermedades y el interés por la salud que son características fundamentales del ser desde el origen de los tiempos.

Es evidente entonces que cada pueblo indígena tiene sus creencias y prácticas únicas en lo referente a la salud, así como sus propios recursos comunitarios para la promoción de la salud, la prevención de enfermedades o la cura de los males comunes. Las comunidades indígenas mantienen una percepción propia de los procesos de salud enfermedad, prevención y restauración de la salud individual y colectiva. Para muchas de esas comunidades, la salud es entendida como el resultado de relaciones armoniosas del ser humano consigo mismo, la familia, la comunidad y la naturaleza, que resultan del cumplimiento estricto de normas de comportamiento social y de respeto a las fuerzas de la naturaleza y los elementos que la componen (1).

El sistema de medicina tradicional comunitaria ha sobrevivido con los servicios de los chamanes, los curanderos, los hueseros, los ancianos, las comadronas que desde la sabiduría de la cultura indígena utilizan consejos, rituales, baños, plantas medicinales y productos animales y minerales para solucionar sus problemas de salud. Este sistema ha sido ignorado y muy poco tomado en cuenta desde la cultura occidental aunque ya hay esfuerzos de lograr que tanto el sistema médico occidental como el etnomédico indígena puedan convivir en mutuo respeto y entendimiento con acciones conjuntas (2).

Sin embargo, la sociedad sufre constantes procesos de cambio social, la gran di-

versidad cultural y étnica que se da hoy en día en la misma, obliga a replantear la filosofía de cuidado, hacia una identidad que garantice cuidados de manera homogénea, ya que la práctica del cuidado repercute en todos los aspectos del ser humano. Bien se sabe que las enfermedades son evaluadas de manera distinta según la sociedad, la época y las características de la persona que se enferma. Algunas enfermedades han sido consideradas a lo largo de la historia como estigmatizantes (3).

Ante esta realidad descrita se puede aseverar que la Comunidad Indígena del Pueblo Guana, ubicado a 7 km del distrito de San Lázaro, forma parte de mismo puesto que existe evidencias comentadas de manera oral sobre prácticas y creencias que aún tienen sobre el cuidado de la salud, cuyos conocimientos vienen de sus ancestros y en algunos casos el sistema de información en salud también fallan al momento de reconocer las particularidades y necesidades de estos grupos, lo cual afecta la propia definición de intervenciones e indicadores que buscan evaluar la efectividad en el mejoramiento de la salud de estas poblaciones; como así también uno de los grandes obstáculos son las creencias que tienen en su medicina tradicional.

Por consiguiente la esencia de esta investigación reside en dar a conocer que las creencias y prácticas ancestrales en el de la salud, cada pueblo indígena tiene su forma particular de explicar el mundo que lo rodea y formas propias de representar y entender los procesos de salud – enfermedad y debe ser considerada como parte del cuidado de la salud en la comunidad indígena; lo cual hace que este estudio investigativo sea relevante, a raíz de que generó toda la información pertinente, incluidos los conocimientos empíricos, las innovaciones y las prácticas de las comunidades indígenas de la localidad en relación a los aspectos promocionales, preventivos, curativos y de

rehabilitación, desde un enfoque de salud intercultural.

MÉTODO

El trabajo de investigación se realizó en la comunidad Indígena Río Apa con el Pueblo Guana, que dista a 7 km del distrito de San Lázaro, la comunidad cuenta con 70 familias. Un grupo de los pobladores trabajan en la Industria Nacional de Cemento, mientras que otros se dedican a su artesanía otros vendiendo hierbas medicinales y escobas en la localidad de Vallemí.

Se realizó una revisión bibliográfica, la fuente de información fueron las bases de datos de Derecho Intercultural. Editorial Gedisa, ISBN y el periodo de búsqueda entre 2002 y 2014. Se utilizaron tres filtros temáticos: relacionados con perfil socio-demográfico, las creencias y las acciones y actividades realizadas para practicar la medicina tradicional en la comunidad indígena. Los criterios de inclusión fueron estudios del multiculturalismo que se ha convertido en un fenómeno que plantea nuevos desafíos a la convivencia en las sociedades democráticas Latinoamericanas, las que se caracterizan por la existencia de más de 400 pueblos indígenas diferentes. El diseño utilizado responde al no experimental, cuantitativo, descriptivo, transversal (4).

La población escogida se conformó por 150 indígenas de ambos sexos. Por consiguiente no se tuvo muestra porque la población escogida es pequeña y se tomó la totalidad de la misma.

Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión: todos los indígenas de ambos sexo a partir de 18 años de edad.

Exclusión: personas que no son indígenas y profesionales de la salud del distrito de San Lázaro.

La técnica fue la encuesta con la aplicación de la técnica del cuestionario.

Plan de recolección y procesamiento de datos:

- Verificación y depuración
- Ordenamiento
- Tabulación y conteo general

Aspectos éticos

Durante el proceso de la investigación se aplicaron tres principios éticos, que se respetaron y cumplieron durante todo el proceso del estudio, y que fueron:

Principio de beneficencia: El principio de beneficencia es la obligación ética que tiene todo ser humano de indígena para tomar medidas sanitarias pertinentes y procurar por el bienestar de los pobladores hacer bien a los demás. Las informaciones obtenidas beneficiaron a los miembros de la comunidad.

Principio de respeto a la dignidad humana: se tuvo en cuenta el respeto a la dignidad humana porque se respetó la decisión de los indígenas que no desean divulgar algunas informaciones confidenciales. Cabe mencionar que las respuestas se conservaron en el anonimato para evitar problemas posteriores al estudio.

Principio de justicia: se trató a todas las personas involucradas en la investigación con equidad, es decir, con igual consideración y respeto.

RESULTADOS

El 35% de la comunidad encuestada tienen 18 a 23 años de edad, el 33% de 24 a 38 años, 10% de 39 a 44 años y el 22% más de 44 años, 65% son de sexo femenino y 35% masculino. 47% son solteros/as; el 43% son de unión libre, el 9% son viudos/as y el 1% restante es casado/a. El

27% de las personas encuestadas no concluyeron la primaria, el 24% también no concluyeron la secundaria, 17% concluyeron la primaria; el 14% no han asistido a la escuela; el 10% son universitarios y el 8% terminaron la secundaria.

TABLA 1. Distribución porcentual de datos socio-demográficos de los miembros de la comunidad indígena del pueblo Guana; según edad. San Lázaro. Año 2018.

Datos Sociodemográficos	Indicadores	%
Franja etaria	18 - 23 años	35%
	24 - 38 años	33%
	39 - 44 años	10%
	45 años y más	22%
Sexo	Masculino	65%
	Femenino	35%
Estado civil	Soltero/a	47%
	Unión libre	43%
	Viudo/a	9%
	Casado/a	1%
Estado civil	Vendedores de remedios yuyos	20%
	Agricultura	23%
	Estudian	20%
	Ama de casa	9%
	Trabaja en la fábrica	7%
	Otras actividades (docente)	5%
Estado civil	No concluyeron la primaria	27%
	No concluyeron la secundaria	24%
	Concluyeron la primaria	17%
	No han asistido a la escuela	14%
	Son universitarios	10%
	Terminaron la secundaria.	8%
Total		100%

Fuente: Datos obtenidos por los investigadores.

En cuanto a las creencias que tienen los Indígenas del Pueblo Guana respecto a la preservación de la salud. El 79% expresaron que es para preservar la cultura y el 21% de las personas encuestadas indicaron

que sirven para conservar la salud. (Gráfico 1). El 93% señalaron que la sabiduría ancestral sí responde en beneficio a la salud; el 5% tal vez y el 2% indicaron que no. (Gráfico 2).

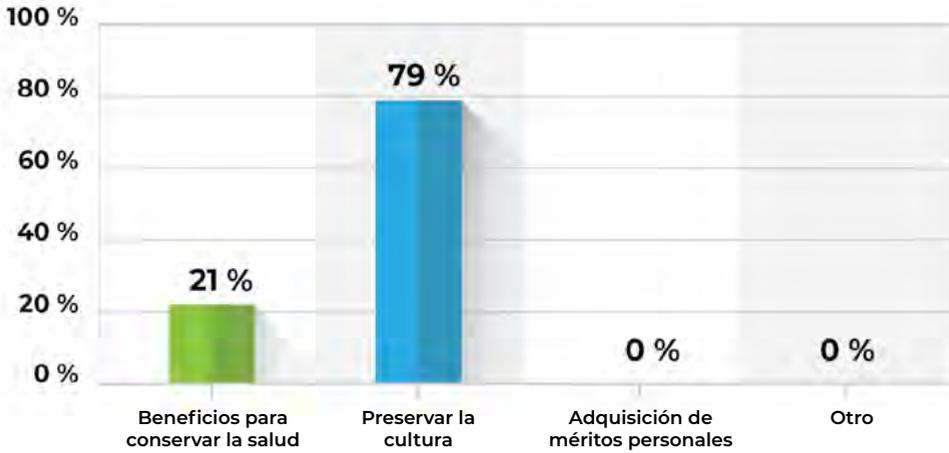


Gráfico 1. Distribución porcentual de miembros de la comunidad indígena del pueblo Guana; según utilidad de las prácticas religiosas. San Lázaro. Año 2018.

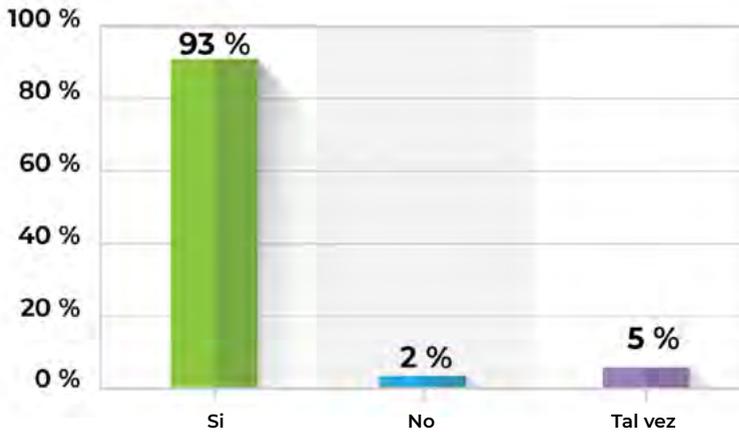


Gráfico 2: Distribución porcentual de miembros de la comunidad indígena del pueblo Guana; según beneficios de la sabiduría ancestral. San Lázaro. Año 2018.

Considerando las acciones realizadas para practicar la medicina tradicional en la comunidad indígena; el 63% señalaron que siempre se mejora con la atención del líder religioso, el 21% indicaron casi siem-

pre, 15% a veces y 1% casi nunca. (Gráfico 3). También un 63% contestaron que siempre utilizan hierbas medicinales para curar enfermedades, el 25% casi siempre y el 12% a veces. (Gráfico 4).

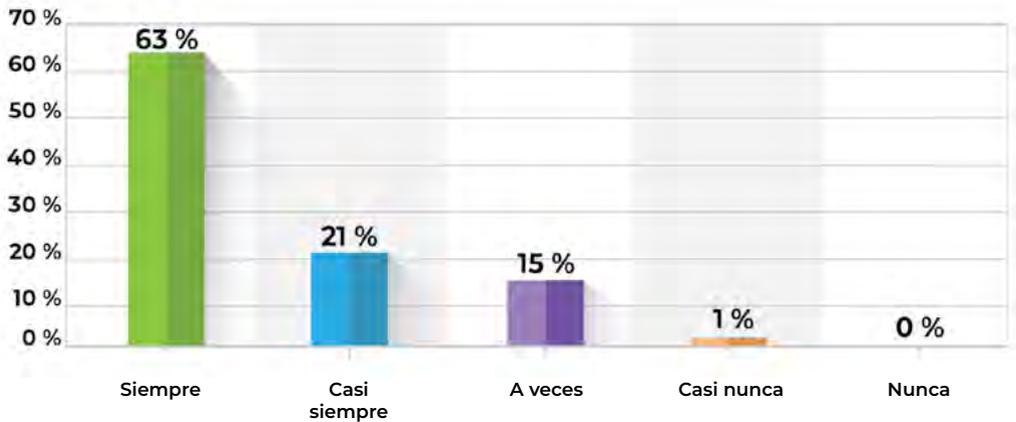


Gráfico 3: Distribución porcentual de miembros de la comunidad indígena del pueblo Guana; según mejoramiento de la salud con la atención del líder espiritual. San Lázaro. Año 2018.

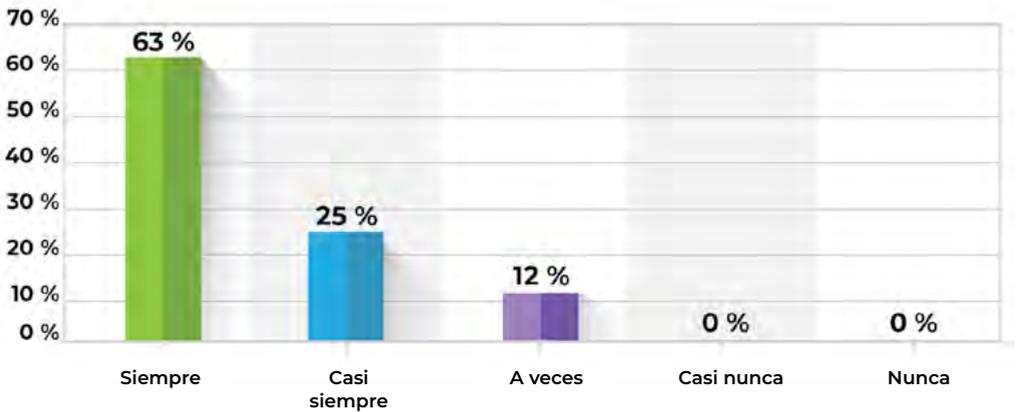


Gráfico 4: Distribución porcentual de miembros de la comunidad indígena del pueblo Guana; según frecuencia del uso de hierbas medicinales como tratamiento. San Lázaro. Año 2018.

Respecto a las dificultades que tienen los Indígenas del Pueblo Guana respecto al cuidado de la salud; 63% respondieron que a veces reciben la ayuda diferenciada acorde a las pautas culturales, un 14% afirmaron casi nunca y otro 14% marcaron nunca; el 5% siempre y el 4% casi siem-

pre. (Gráfico 5). Un 48% señalaron la necesidad de un abordaje integral del proceso de salud enfermedad, el 41% actitudes miembros de los servicios de salud, 5% la discriminación del género femenino y el 6% la enajenación de los lugares sagrados. (Gráfico 6).

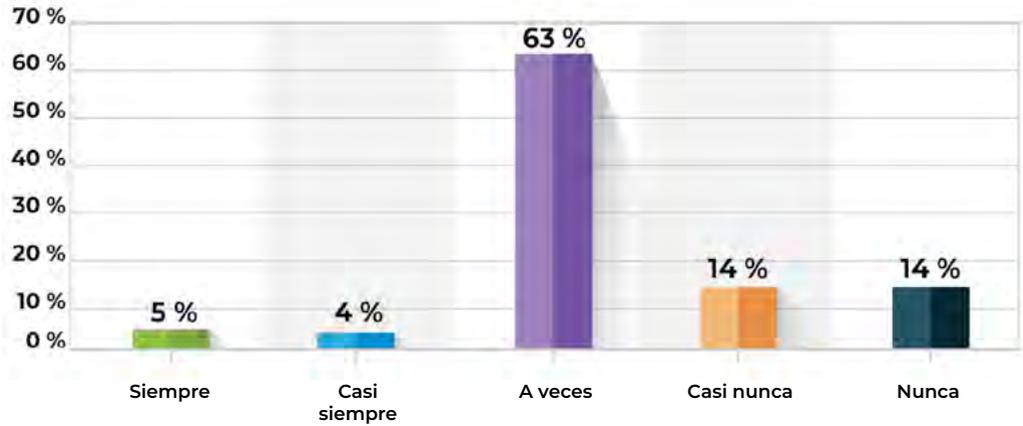


Gráfico 5: Distribución porcentual de miembros de la comunidad indígena del pueblo Guana; según ayuda diferenciada de la salud, acorde a las pautas culturales. San Lázaro. Año 2018

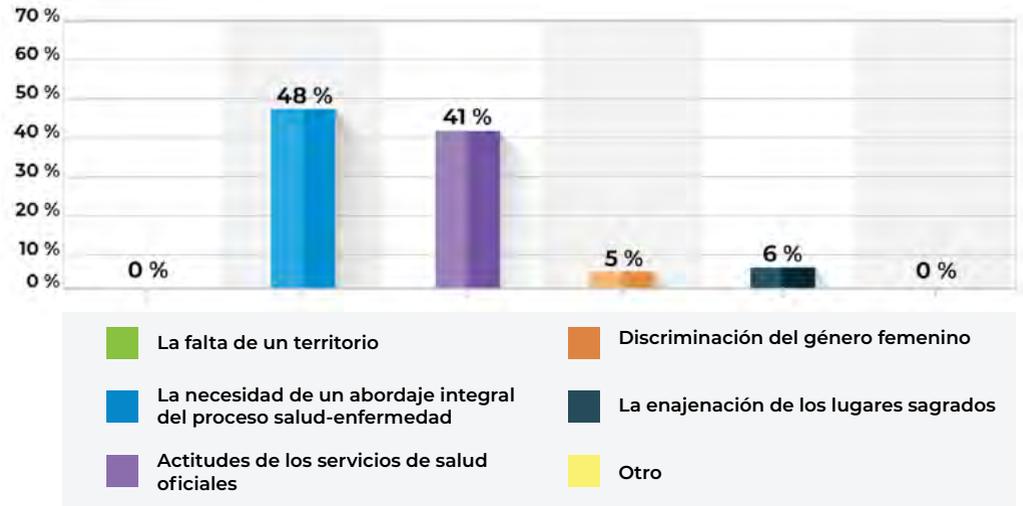


Gráfico 6: Distribución porcentual de miembros de la comunidad indígena del pueblo Guana; según determinantes sociales que afectan y causan enfermedades en las comunidades indígenas. San Lázaro. Año 2018.

DISCUSIÓN

En consideración al perfil sociodemográfico de los Indígenas del Pueblo Guana, los datos revelan que los indígenas tienen muy poca preparación académica y aventajan el sexo femenino con una población muy joven.

El 96% revelaron que la medicina tradi-

cional si le ayudan a preservar la identidad cultural y el 4% señalaron tal vez. La incorporación de las medicinas tradicionales, se han empleado como vías o herramientas de acceso a los distintos segmentos de la población (5). Ubicar la interculturalidad en salud como un proceso que acontece en-

tre usuarios y prestadores de servicios en zonas indígenas (calidad de la atención), obliga a plantear estrategias que coadyuven a la modificación de las relaciones negativas entre institución-usuarios, entre saberes y prácticas institucionales y populares de atención (6).

En lo que atañe a las dificultades que tienen los Indígenas del Pueblo Guana respecto al cuidado de la salud; el 79 % de

los encuestados señalaron que es escasa la información que han recibido respecto a la salud. Lo común es que a éstos grupos de personas les sean negados sus derechos ciudadanos, se ejerzan prejuicios y descalificativos producto de una cultura machista y discriminatoria que utiliza estereotipos para aprovechar la vulnerabilidad de diferentes grupos de población (7,8).

CONCLUSIONES

En base a los resultados obtenidos se concluye, que en el sector de la salud, cada pueblo indígena tiene su forma particular de explicar el mundo que lo rodea y formas propias de representar y entender los procesos de salud – enfermedad; que el ser humano, donde quiera que se encuentre, siempre está inmerso y en relación dinámica con la cultura que lo rodea. Este es un poderoso legado que el hombre mismo ha ido construyendo a través de su historia y

que, en relación dinámica con él, lo influye y lo moldea. Por lo tanto es necesario desarrollar un modo de convivencia en el que el prestador de servicios, grupos e instituciones, con características culturales y posiciones diversas; convivan y se relacionen de manera abierta, horizontal, incluyente, respetuosa y sinérgica pertinente, eficiente, efectiva, cálida y eficaz en un contexto compartido, de enriquecimiento mutuo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Declaración del Primer Encuentro Nacional de Mujeres Indígenas en el Paraguay, “Defensoras de la identidad y la vida”, Asunción, 30 de julio a 1 de agosto de 2014.
2. Castro R. La lógica de una de las creencias tradicionales en salud: eclipse y embarazo en Ocuituco, Salud Pública. México. 2005, p. 338
3. Höffe, O. Derecho intercultural. Editorial Gedisa, ISBN, Barcelona, 2002, p. 84.
4. Pineda EB, Alvarado EL, de. Metodología de la Investigación. 3ªed. Washington: OPS; 2008. p 260.
5. Stavenhagen, R. Los pueblos indígenas y sus derechos. México: UNESCO. 2008
6. Rockwell, E. La experiencia etnográfica. México: Paidós. 2009
7. Padawer, A. La interculturalidad en debate. Experiencias formativas y procesos de identificación en niños indígenas y migrantes. Buenos Aires: Editorial Biblos. 2011 pág. 123-145
8. Federación por la Autodeterminación de los Pueblos Indígenas y Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), Propuesta de protocolo para un Proceso de Consulta y Consentimiento con los Pueblos Indígenas del Paraguay, 2013