



# SISTEMATIZACIÓN MEDICINA TRADICIONAL

Teresa Alem Rojo

## DESCRIPCIÓN BREVE

**Sistematización de los Sistemas  
comunitarios de salud y sus prácticas  
ancestrales en tres organizaciones  
Guaraníes del Chaco Boliviano**

## **Sistematización Sistemas comunitarios de salud integral en tres Organizaciones Guaraníes del Chaco Boliviano**

*“Estamos viviendo un cambio de época en nuestra tierra. El proceso de tomar el destino de los pueblos en manos propias avanza en el continente. Después de largos años de pérdida de autodeterminación nos fortalecemos como hermanos y una comunidad grande y decidimos nuestro propio futuro”.*

Conocedores de la intención que se tiene en el Viceministerio de Medicina Tradicional e Interculturalidad de “levantar un nuevo sistema de Salud Intercultural, con base en la familia y la comunidad, bajo el signo de las organizaciones originarias empeñadas en conquistar el derecho a vivir bien”; es que elaboramos este documento, recogiendo la experiencia de los sistemas de salud en las Capitanías Guaraníes de Iupaguasu, Alto Parapetí y Tentayape, situadas en los Municipios de Lagunillas y Cuevo en la provincia Cordillera de Santa Cruz y en el Municipio de Muyupampa en la provincia Luís Calvo de Chuquisaca.

Lo que se quiere destacar es la decisión de las tres organizaciones en la participación y toma de decisiones en torno a la situación de salud de las comunidades a las que representan, asumiendo como una de las tareas más importantes el acompañamiento a los pobladores y la coordinación con el sistema municipal-regional de salud pública, además del sistema propio de medicina tradicional que culturalmente ha cultivado cada comunidad para mantenerse fuertes y dignos.

Las organizaciones han establecido una manera particular de garantizar la salud de sus comunidades, en el caso de Iupaguasu el énfasis está puesto en la seguridad en torno a la tenencia de tierra y la producción, además de mejorar las condiciones sanitarias de las viviendas. Al mismo tiempo, la organización hace seguimiento a las actividades del Hospital “San Luis” de Lagunillas, tanto en las visitas de control y atención en las comunidades, como participando en los CAI comunales, la elaboración del POA municipal y en las reuniones de coordinación de DILOS.

En el Alto Parapetí, por la coyuntura que se está viviendo al dejar de ser “comunidades cautivas”, el énfasis está en la seguridad alimentaria, además del seguimiento a los trámites de saneamiento y propiedad comunitaria de la tierra; esto requiere también acompañar los cambios en la vida cotidiana de las familias sobre todo cuando se abandona la vida de hacienda y se opta por vivir libres, tomando en cuenta todos los riesgos, enfrentamientos, miedos y expectativas que ello supone.

En Tentayape la comunidad mantiene su sabiduría en torno a la salud preventiva y natural, la organización junto a Ipayes de la región tienen la tarea de garantizar la convivencia armónica de la comunidad, la familia y la persona, haciendo énfasis en las relaciones

sociales, naturales y espirituales, para mantener la salud de todos, además de mantener una alimentación saludable en toda la comunidad.

Desde cualquiera de los énfasis, lo que queda claro es que la salud es parte de la totalidad de actividades que se desarrollan en las comunidades, el entorno regional y la relación con la naturaleza y el universo. Cuando se habla de salud también se habla de relaciones familiares y comunitarias, de seguridad en torno a la producción y la tenencia de tierra, de identidad cultural y pertenencia, de vivienda, de motivos para festejar o duelos. Esta integralidad de vida se ve reflejada en la salud de cada comunidad. Los desequilibrios se transforman en dolencias, miedos y deterioro de la salud, aspecto que se constata a lo largo de este proceso de sistematización.

Se han definido cuatro ejes temáticos para profundizar desde la práctica de salud integral y comunitaria que ha ido acompañando la Cruz Roja Suiza en los 3 espacios mencionados:

1. Cómo se percibe la salud en las comunidades y cómo se encuentran soluciones para lograr el bienestar de la persona, la familia y la comunidad.
2. El papel de las organizaciones sociales en los sistemas de salud integral, comunitaria y municipal.
3. La complementariedad entre medicina tradicional y el sistema de salud pública.
4. Pendientes y propuestas para seguir fortaleciendo la salud y la vida plena.

### **1. La salud, como vivencia armónica de las comunidades**

Mientras acompañamos el trabajo de los encargados del Sistema de Salud de Lagunillas y las Capitanías de Ipaguasú, Alto Parapetí y Tentayape, conversamos sobre ¿cómo se percibe la salud comunitaria y por qué aparecen las enfermedades?, con Ipayes, parteras, médicos, enfermeras, auxiliares, promotores, responsables de salud de las Capitanías, Mburuvichas, abuelos y abuelas de las comunidades. El punto de partida, dio la pauta de la importancia que tiene la salud en la cultura guaraní: **salud** se dice **TEKOVE**, y tekove significa **vida**. Entonces, hablar de salud, es hablar de la vida en todas sus facetas, **Tekove Katu**, es decir vida sana, vida plena.

Estar enfermo, o enfermar – **Imbarase**, solo es posible cuando hay algún desequilibrio en la **vida** de la comunidad, la familia y/o las personas, o cuando nos olvidamos de agradecer y cuidar de nuestro entorno y de sí mismos. Por ejemplo cuando se descuida el agua de las quebradas y ríos y ésta se contamina; cuando hay envidias y peleas entre familias; cuando se desmonta indiscriminadamente, sin pedir permiso a los “iyas” y el bosque queda vacío; cuando se vende toda la producción y no se garantiza la alimentación de la familia a lo largo del año, cuando los hijos se van y quedamos sin noticias, cuando se descuida la presencia personal... Cualquiera de estos descuidos puede provocar malestar, debilitar a las personas, a las familias y a las comunidades y hacer que las enfermedades afloren, la vida se desarmonice.

*“Todos tenemos que estar bien queridos, bien tratados, sentirnos parte de la comunidad y encontrar el lugar que ella nos otorga desde lo que cada uno puede aportar, para tener buena salud”* decía doña Cecilia Romero, Ipaye de Pampa Redonda. La labor cotidiana de quienes vigilan la salud es garantizar la armonía de la comunidad, detectar dónde está entrando el malestar que se manifestará en alguna dolencia y acompañar a la persona-familia, según lo que cada uno requiere. Caso por caso, situación por situación, relación por relación.

La vida cotidiana, cuando se desarrolla de acuerdo a la sabiduría que han acumulado las culturas a lo largo de su historia, aporta con todos los elementos para que la vida fluya sin contratiempos. En la medida en que el cotidiano se ve afectado por actitudes de invasión y negación cultural, la salud se verá deteriorada. En estos momentos las familias convocan a sus ancestros y se comunican profundamente con todo lo que sienten que les puede equilibrar, recurren a las plantas que siempre les acompañaron en sus caminos, a las señales de animales, cielos, astros y estrellas, a los seres y lugares sagrados de cada comunidad; hacen reuniones y convocan a los ancianos e ipayes para encontrar entre todos la solución a las situaciones difíciles. Es así como se han mantenido saludables las comunidades guaraníes y de los andes hasta nuestros días. Es la manera que se tiene de prevenir enfermedades y fortalecer las comunidades. Las organizaciones en las comunidades desempeñan este papel, canalizan la sabiduría y convocan a los seres sagrados y pobladores para tomar decisiones y asumir responsabilidades que beneficien al bienestar de todos. Cuando la organización se debilita o pierde sus referentes, la comunidad y la salud también se sienten afectadas.

Se puede decir que la invasión de los proyectos de “desarrollo” y el imaginario del “progreso” en los últimos 40 años han generado un desequilibrio tan fuerte o mayor a la invasión europea de hace 500 años. La invisibilización de las culturas, la agresión, negación y discriminación están provocando síntomas y enfermedades que nunca antes se habían presentado. Esto exige profundizar más en los procedimientos y saberes de la medicina tradicional, contextualizarlos y mantener su vigencia por la pertinencia que demuestra. En muchos casos se ha visto incapacitada de resolver situaciones de salud, derivándolas a las instancias de salud académica, donde tampoco han podido encontrar la armonización de las personas. Este es uno de los aspectos que preocupa más, por eso se quiere acentuar el trabajo de salud comunitaria e integral, dada la coyuntura y el contexto complejo en el que se desarrolla la vida de las comunidades guaraníes del siglo XXI.

Raquel Peralta, en su libro sobre el mundo guaraní *“La Danza que sana”*, nos cuenta lo que dicen los abuelos de las comunidades guaraníes en torno a la salud: *“La salud es comprendernos y amarnos, tener alegría y paz interior, tener ganas de estar tranquilos y que no nos duela en el Teko, en nuestro ser Guaraní... Esto solo es posible cuando trabajamos, criamos animalitos, plantamos, comemos bien y somos fuertes. Bendecir los frutos, el fuego y el agua y estar en relación permanente con nuestro entorno”* solo así se puede mantener la salud de las comunidades.

Ella misma nos dice: “*el quebranto es la madre de todas las enfermedades*” y esto lo hemos comprobado al conversar con las personas que se acercaron a consultar ya sea en los centros de salud de las diferentes comunidades o en las casas de los Ipayes.

“*Cuando hay enfermedad nadie esta tranquilo, no hay paz, se acaba la alegría en la familia*”. Nos decía don Nicolás Hurtado, médico tradicional que acompaña a la comunidad de Tentayape en la armonización de la salud.

Se han detectado algunos elementos que producen *quebranto* o que *intranquilizan* o desestabilizan a las comunidades y que tienen consecuencias en la salud:

- **La tenencia de tierra y la inseguridad en torno a los cultivos.** Tanto en Alto Parapetí, como en la Capitanía de Ipaguasu, este aspecto es vital. En ambas capitanías se está haciendo el proceso de saneamiento de tierras, para garantizar el territorio por lo menos para dos generaciones más, sin embargo el proceso mismo conlleva a conflictos e incertidumbres. No todos tienen tierra para cultivar, mucho menos para tener ganado o criar animales. En Tentayape se ha logrado titular el año 2006, 16.000 Ha como TCO, lo que garantiza la producción para las familias que actualmente habitan en la comunidad, además que permite tener ganado y diversificar la producción, así garantizar la alimentación equilibrada de la comunidad, lo importante es mantener un manejo adecuado y sostenible.
- **Fuentes de aguas contaminadas y escasas.** En el Chaco, por las características climáticas el agua es fundamental. Se tienen épocas en las que se secan y desaparecen la mayoría de las fuentes de agua de la región, coincidiendo la falta de agua con periodos de altas temperaturas y sequía. Las enfermedades respiratorias y de la piel se manifiestan en la medida en que no se resuelve esta carencia; garantizar el agua para el consumo diario es una prioridad en la mayoría de las comunidades; además que todos dependen de la temporada de lluvias para garantizar la producción. Con el desmonte, la presencia de las petroleras y sus métodos de detección, rajan las rocas y el agua se insume, las pocas fuentes de agua corren peligro y en algunas comunidades ya se han visto contaminadas, lo que no tiene compensación en términos humanos y de vida. No hay dinero que reponga el equilibrio de la comunidad con la naturaleza y el universo.
- **Inseguridad alimentaria.** Ante el alza de los precios del maíz, frijón y maní en el mercado nacional e internacional, las familias venden sus cosechas a veces por anticipado, quedando desprovistos de alimentos para el año. Lo que les obliga a comprar productos de baja calidad nutricional como azúcar, arroz y fideo y cambian toda la dieta. Esto supone la pérdida de defensas, bajo consumo de vitaminas, minerales y micro nutrientes, pues solo se consumen productos pulidos y refinados, que generan más

hambre, cansancio y ansiedad, pues no tienen nutrientes. Aquí se inicia el círculo de la desnutrición madre/niños, familia y comunidad, lo que luego deriva en bajas defensas y vulnerabilidad ante virus, bacterias o enfermedades ambientales y de estación. Este proceso no tiene ningún control y el Servicio Nacional de Salud, a pesar de tener ciertas precauciones con el SUMI, no logra aportar eficientemente en superar los ciclos de desnutrición desde la mujer embarazada hasta la familia y comunidad.

*“Están entrando las instituciones con los propósitos de ellos, no de nosotros. ¿Acaso queremos que nos destruyan? Nosotros tenemos que decir que queremos condiciones para que nuestros hijos no tengan diarrea. El mejor medicamento es comida, tener tierra, casa buena, agua potable...”* (Dr. Higinio, responsable de salud de la APG)

- **Desamparo, migración, soledad, abandono.** En los últimos 5 años en todo el país se ha vivido un flujo migratorio muy alto. El Chaco boliviano no ha estado al margen de ello y las comunidades también han tenido repercusiones de este fenómeno. Era costumbre salir a trabajar como jornaleros en el tiempo frío y seco, a las zafas de caña de Santa Cruz o Argentina; muchas veces se trabajaba en las haciendas colindantes a los territorios propios. Esto significaba que los varones de las comunidades se ausentaban entre 1 y 3 meses al año, para garantizar el equilibrio de la economía familiar y comunal. Actualmente la ausencia es cada vez más larga, no sólo salen los padres de familia, sino que se van también los hijos mayores y las mujeres quedan solas en las comunidades provocando situaciones de inseguridad, miedo, soledad, abandono, escasez. Esto se manifiesta en estados de ánimo depresivos y enfermedades hepato biliares y/o del aparato reproductor femenino. También en algunos casos, personas que tenían chagas o tuberculosis latente, ante este desequilibrio psicobiológico y familiar, ya no pueden defenderse de los malestares que causan estas enfermedades, que además de nos ser propias, se han ido recrudeciendo en los últimos años. A su vez, los varones en sus lugares de trabajo también se desgastan, no tienen buena alimentación, se consuelan con alcohol y muchas veces contraen o avivan enfermedades que no les permiten trabajar.
- **Se debilita la autoridad moral en las comunidades.** Mientras los padres de familia van en busca de trabajo, quedan las mamás solas y muchas veces los ipayes, los mburuvichas, los abuelos y abuelas de las comunidades también se ausentan o ya no son respetados por los y las jóvenes. La influencia de la cultura urbana, la escuela, la presencia de diferentes iglesias evangélica y católicas, los medios de comunicación, hacen que hayan desequilibrios en la organización comunitaria y en la estructura familiar, al mismo tiempo que se viven cuestionamientos a la cultura propia y se

pierden referentes valiosos que armonizan la vida con la naturaleza y el universo. Este aspecto está siendo tomado en cuenta desde las organizaciones del Pueblo Guaraní y se pretende hacer todo tipo de acciones para valorizar y afirmar la cultura como parte de la armonización de las comunidades y el cultivo permanente de una vida plena: **Tekove Katu**.

*“A la mujer, le ataca el miedo, los hijos que no comen por pena o no paran de comer todo por la misma pena, reclaman al padre y ella al medio, sin respuesta, entonces reniega y su hígado, vesícula, riñones, matriz se resienten. En el caso del hombre por la pena, porque no es que se va feliz, él también tiene pena, y eso directo le afecta al corazón y a los pulmones, de eso nos damos cuenta clarito”, nos dice don Gabino, Ipaye de Iguazurenda.*

*“La organización tiene que pensar cómo resolver este asunto, el de la “inseguridad” es muy fuerte en las comunidades con patronos y en las otras también. Cuando se ve que con lo que produces te va alcanzar te da tranquilidad, pero si no te alcanza te da exactamente lo contrario “inseguridad”. Incluso cuando hay la tierra pero no se tiene seguridad de semilla, si llueve, no llueve, en fin... En esto el papel de la organización es muy importante”, así piensa doña Juanita, luchadora por la tierra y partera de Iviyeca.*

También se ve que además de la vida comunal, está la vida de cada persona en la comunidad, cada uno se enferma a partir de su propio SER, de sus propias emociones, de acuerdo con su forma de relacionarse con las personas, el entorno y el universo. Entonces se hace complicado masificar los síntomas o tratamientos. Aquí está una de las diferencias entre la medicina natural/tradicional y la académica, esta última tiende a generalizar síntomas y medicamentos, mientras que la medicina tradicional, encara la salud desde la particularidad de cada persona y su entorno, busca la mejor forma (plantas, masajes, rituales de agradecimiento o perdón,...) de armonizar la vida de quien se siente adolorido o invalidado física, psicológica o comunitariamente. Este es un aspecto importante a tomar en cuenta en el momento en que se definen políticas de prevención y salud pública, ya que no todas las personas reaccionan favorablemente a las campañas de vacunación o a las maneras de erradicar una u otra enfermedad o carencia.

## **2. El papel de las organizaciones sociales en los sistemas de salud integral comunitaria y municipal**

Ante la decisión del Estado de garantizar el derecho a la salud y ofrecer el acceso a los servicios básicos a todas las comunidades y pobladores de las áreas rurales y urbanas, se han establecido mecanismos de participación social que acompañan el proceso de mejoramiento de las condiciones de salud de todos los bolivianos. En esta perspectiva las organizaciones de Lupaguasu, Alto Parapetí y Tentayape, han asumido como una de sus tareas fundamentales cuidar de la Salud-Vida de las comunidades y de cada uno de sus habitantes. Es una responsabilidad histórica de afirmación cultural y de compromiso con su espacio vital.

Las Capitanías son las Organizaciones representativas de las comunidades guaraníes. La de Lupaguasu que es parte del municipio de Lagunillas pero además es Distrito indígena, de acuerdo a la ley de participación popular está reconocida como organización intercomunal, agrupa a 12 comunidades, alrededor de 5.000 pobladores. Desde 1996 cuenta con Personería Jurídica como Asociación Comunitaria. A la cabeza de su estructura organizativa está una directiva compuesta por: un *mburuvicha guasu*, un segundo *mburuvicha*, un tesorero, una representante de las mujeres, vocales y los responsables de Producción, Infraestructura, Salud, Educación y Tierra-territorio (PISET) y recientemente hay un responsable de Medicina Tradicional. Esta directiva es elegida en asamblea, por consenso y por un período de dos a cuatro años.

En la Capitanía del Alto Parapetí, se tiene una estructura similar, están afiliadas 19 comunidades aproximadamente 500 familias. Los trámites de personería jurídica se iniciaron el año 2.000, sin embargo, por las características de tenencia de tierra, resistencia a la organización de parte de los hacendados, autoridades municipales y prefecturales, recién a principios del año 2007 se ha consolidado este documento. Actualmente hay 5 comunidades que por sus relaciones patronales no han podido afiliarse todavía a la organización zonal, tampoco han podido consolidar su propia organización comunitaria.

La población del Alto Parapetí es fluctuante, en épocas de zafra y sequía la mayoría de los varones y jóvenes salen en busca de trabajo. El promedio de edad está entre los 19 y 23 años, más del 50% de la población es menor de 20 años. Aspecto que fortalece los sueños de libertad, pero al mismo tiempo preocupa, por la vulnerabilidad de los jóvenes a dejar las comunidades ante las dificultades que se tienen para garantizar la sobrevivencia, salen a buscarse la vida en haciendas cercanas o alejadas, en las empresas petroleras o en las ciudades intermedias, después ya es difícil saber si regresan o no.

En Tentayape también se cuenta con una estructura de Capitanía, se trata de una comunidad grande que alberga a más de 100 familias quienes habitan a lo largo de la quebrada de Igüembe y en Los Sotos. El *Mburivicha guasu* y segundo *mburuvicha*, son autoridades morales en la comunidad que pueden ser reemplazadas por motivos de ausencia, enfermedad o muerte. Se tienen responsables de Producción, Agua, Vivienda,



Salud y Tierra quienes son elegidos o reemplazados en Asamblea. Esta instancia es de gran importancia pues ahí se deliberan todos los asuntos comunales, desde la distribución de tierras para la producción anual, hasta las más mínimas decisiones o relaciones internas y externas de la comunidad. Los mburuvichas cuentan con el asesoramiento permanente de los abuelos de la comunidad quienes conversan hasta agotar todos los pendientes y tareas a realizar en conjunto.

El trabajo de la organización es permanente, aunque ninguna de las autoridades y responsables tienen remuneración por su cargo. Sus principales tareas son: planificar las actividades para el semestre, coordinar y hacer seguimiento al plan de actividades e implementar las resoluciones que emanan de las asambleas comunales. El relacionamiento con las instituciones de toda índole y el gobierno municipal (Ipaguasú y Alto Parapetí), llevar adelante las demandas de la zona, relacionarse con los *mburuvichareta* de otras capitanías y los concejales guaraníes, coordinar con los Comités de Vigilancia, presentar demandas y realizar trámites ante autoridades regionales, departamentales y nacionales.

Los Mburuvichas de cada zona junto a los responsables de Salud, tienen como tarea resguardar la vida plena en las comunidades, es una tarea diaria, en la que se destaca el acompañamiento permanente a los pobladores. El sentimiento de **pertenencia y amparo social** no solo se manifiesta en todas las Asambleas de las comunidades y Capitanías, es una actitud de prevención en salud que los responsables la desempeñan con cariño y eficiencia.

### **¿Cómo se mantiene la vida saludable en cada comunidad?**

Sin duda, ésta es una tarea permanente y de toda la comunidad, las autoridades comunales y los responsables están pendientes de cualquier manifestación de desequilibrio interno, dolencia, pena y sufrimiento. Mientras se puede solucionar a través de conversaciones, o con alguna medicina/planta propia, o con el apoyo de los Ipayes, se acompaña todo el proceso hasta que las personas, familias o comunidad logran reestablecer su bienestar. Las prácticas de medicina natural no son un secreto para nadie, sobre todo las mujeres recurren a esta sabiduría cuando la necesitan y la comparten con quienes no tuvieron acceso a ella.

Como la salud es vida, todo lo que se hace en las comunidades para que ésta fluya, ayuda a mantenerse saludable. En los últimos años se han elaborado proyectos para que la mayoría de las comunidades tenga **fuentes de agua potable con distribución domiciliaria**. Se han obtenido financiamientos de diferentes instituciones para lograrlo y en pocos casos el Municipio ha incorporado estos trabajos en su Plan anual.

En Ipaguasú, todavía 5 comunidades no han logrado este cometido; en Alto Parapetí sólo 6 comunidades cuentan con grifo comunal y 2 con red domiciliaria, sin embargo no siempre están en funcionamiento pues el mantenimiento es un problema; las demás se abastecen de la quebrada, río, pozos, cisterna o tanque, lo que deriva en problemas intestinales y parásitos permanentemente. En Tentayape, ya se tiene una red domiciliaria en todas las viviendas que están a lo largo de la quebrada, falta hacer la instalación en las

viviendas que se ubican en Los Sotos. Es notoria la mejoría en la salud de los niños en las comunidades que han logrado su red de agua.

La **seguridad alimentaria** es otra de las preocupaciones a las que se le está buscando alternativas para que a ninguna familia le falte tierra ni comida. Las estrategias son diferentes en cada comunidad. En las que ya se tienen tierra asegurada, la tarea es valorar la producción propia para evitar la desnutrición y el consumo de productos refinados como: azúcar, arroz y fideo. En aquellas comunidades en las que todavía la tierra no está en manos de los pobladores, se está en pleno saneamiento y proceso de titulación, mientras tanto se está produciendo en huertos comunales, y en algunas comunidades hay un apoyo de almuerzo escolar por lo menos para todos los niños y jóvenes que asisten a las escuelas.

Cuando se tiene tierra se produce y alcanza para todo el año: maíz, cumanda, zapallo, además de la crianza de gallinas, chanchos, chivos y vacas. A partir de estos productos se hacen un sin fin de combinaciones y comidas que permiten una buena nutrición. Se están realizando ferias de alimentación y se cuenta con el apoyo de una nutricionista que acompaña a las familias donde se detectan personas con carencias nutricionales, motivándolas a valorar su alimentación tradicional y variada. Lo único que falta en las comunidades es el consumo de verduras, frutas, hortalizas y/o gérmenes, en aquellas en las que ya se cuenta con agua permanente, se están proyectando huertos familiares con los que se podrá cubrir esta carencia.

Las organizaciones tienen un trabajo duro en este campo, pues por un lado tienen que garantizar la tierra y por otro la producción, pero **lo más importante, es cuidar que se consuma lo que se produce y que lo que se produce sea de alta calidad**, es decir, que no esté fumigado, que la semilla no sea transgénica, que se guarde en lugares adecuados, se mantengan espacios de intercambio entre comunidades para complementar y ampliar la oferta de alimentos. Evitar quedarse sin reservas. Si esto está garantizado, las preocupaciones son menores y la vida se hace llevadera.

### **Participación en las actividades del sistema integral de salud**

En las comunidades de Lupaguasu, desde hace cuatro años se está intentando coordinar actividades con el personal del Hospital "San Luís" y se ha logrado que por lo menos una vez al mes o cada dos meses llegue el médico y una auxiliar para atender los requerimientos de cada comunidad. Principalmente se hace seguimiento a las mujeres embarazadas y a los niños menores de 5 años, como establece el SUMI. Sin embargo, también se atiende a las personas que lo solicitan, aunque no siempre se puede hacer seguimiento a los tratamientos que se sugieren.

Las visitas del personal de salud, se convierten en momentos en que los pobladores aprovechan para encontrarse, conversar, hacer saber sus inquietudes, agradecer la compañía, ponerse al tanto de quienes tienen dolencias para estar atentos mientras no están los responsables de salud o en las comunidades donde hay posta, cuando no está el

auxiliar; algunas veces se encuentran casos de emergencia y se aprovecha de la movilidad del hospital para el traslado a Lagunillas o Camiri de acuerdo a la gravedad.

Hemos podido constatar que a propósito de la salud, suceden infinidad de relaciones, los CAI comunales por ejemplo, tienen como pretexto hablar del peso y talla de niños/niñas y analizar qué sucede con cada persona, una vez que se empieza el análisis deriva en profundidades que nacen espontáneamente en la conversación. Se trata de momentos íntimos de las comunidades, instantes en los que se puede ser tomado en cuenta más allá de la “desnutrición”, las personas dejan de ser números y estadísticas, se habla de cada persona y se asumen compromisos familiares y comunales.

Algo que llama la atención es que en todas las comunidades se ve que los pobladores llegan a la posta o al centro de salud, hacen consultas y compran medicamentos. Ya tienen la costumbre. Los médicos y auxiliares dan recetas y con lo que el SUMI entrega fortificantes al igual que el programa de “desnutrición 0”, se ve cierta dependencia al “remedio”. Tristemente lo que más se vende, receta y piden es Diazepan, Paracetamol y Amoxicilinas de todo tipo. Calmantes y antibióticos ¿para qué? En vez de llegar a la raíz de cada manifestación de las “enfermedades”, se las calma o se las debilita... pero no se devuelve la armonía, generando cierta dependencia a estos medicamentos y a los servicios de Salud. Es cuestión de actitud ante la vida.

La Capitanía de Ipaguasú, junto al personal del hospital y de la Cruz Roja Suiza están intentando llevar adelante regularmente las reuniones de coordinación (DILOS) con el director del Hospital y el Municipio, también a través de las “órdenes de trabajo” que se han elaborado con metas a cumplir en cada comunidad, se pretende mejorar la salud de las comunidades y evaluar el trabajo en los CAI Comunales.

Son avances de la participación decidida de la organización para mejorar la salud en su Distrito. Aún hay problemas de implementación. No siempre se puede cumplir lo planificado, no siempre hay gasolina o movilizaciones para llegar a las comunidades. Lo que sí, siempre un representante de la organización, o la nutricionista acompañan las salidas a las comunidades, para conversar y acompañar.

En Alto Parapetí, las cuatro comunidades que dependen del municipio de Lagunillas, coordinan de la misma manera, que en Ipaguasú. Las comunidades que dependen del Municipio de Cuevo, aún tienen dificultades para el seguimiento regular en cada comunidad. Lo importante de esta Capitanía es que ha hecho de los CAI Comunales es espacio de encuentro y consolidación del territorio. Por lo tanto los responsables de Salud, se esfuerzan porque estas instancias de participación se lleven a cabo en las fechas previstas, para conversar de salud y de todo lo que sea necesario.

Actualmente en la zona hay un médico con especialidad en medicina intercultural, lo que se espera facilite la coordinación y participación de la Capitanía en las decisiones y responsabilidades que se asumen en torno a la salud.

Daniel Lino es el responsable zonal de salud en el Alto Parapetí, él está convencido que lograrán su **Tekove Katu**, con la participación y coordinación. Hace seguimiento a todas las personas con enfermedades crónicas, consulta con Ipayes para atender casos que los

médicos no pueden aliviar o armonizar. Él sabe que su tarea es acompañar y afirmar a las personas, devolverles el deseo de vivir y así se camina por todas las comunidades conversando, acompañando y llevando secretos de salud: palabras de aliento, plantas, pomadas, tinturas... según la persona, familia y comunidad.

Llama la atención el índice de suicidios y la cantidad de personas con alguna discapacidad en las comunidades del Alto Parapetí. Se sabe que la mayoría ha vivido situaciones extremas dentro de las haciendas y también cuando decidía ser libre. La inseguridad en la alimentación, las enfermedades que hoy maltratan más en la zona (chagas y tuberculosis), los miedos, el abandono y la pérdida de algunos miembros de las familias, pueden ser las causas de esta situación, sin embargo el sistema de salud no ha mostrado interés en averiguar qué está pasando y la organización tiene interés en modificar esta situación, para lo que se prevé una coordinación entre Ipayes, comunidades y municipios. ¿Qué está causando tanta angustia y desequilibrio en las comunidades? Es un reto para los próximos años.

En Tentayape, desde hace 15 años, se cuenta con el apoyo permanente de Nicolás Hurtado, médico tradicional que les acompaña cuando la comunidad así lo requiere. Ahora que él ya está mayor, han solicitado a la Capitanía de Ipaguasu el apoyo de don Gabino, Ipaye de Iguazurenda. Con la seguridad de contar con ambos ipayes, la comunidad confía que puede solucionar sus problemas de salud.

El año 1999, se construyó una posta sanitaria en “Los Sotos”, pero nunca tuvo presencia de personal del Sistema de Salud Estatal. Hace un año, se logró un ítem para que la comunidad tenga su propio enfermero. Se trata de Yargüire, joven de la comunidad que egresó de la carrera de Enfermería de la Escuela de Salud de Gutierrez el año 2002.

Desde que se tiene el ítem, el trabajo de Yargüire se ha complicado. Depende del Hospital de Muyupampa a 6 horas de viaje en movilidad cuando hay, o 2 días de caminata. Las modalidades de trabajo y supervisión que establecen los Hospitales y Centros de Salud, no corresponden con la vida de Tentayape. Llenar formularios y cuadernos mensualmente, llevarlos a Muyupampa, estar pendientes de la comunicación por radio o quedarse fijo en un solo lugar; son algunas de las actividades que han generado resistencia al ítem y la comunidad está pensando cómo mejorar esta relación, pues tal como está no representa ninguna seguridad ni aporte en la salud comunal.

En Tentayape no se registran casos de desnutrición, se ha cumplido con todas las vacunaciones y los partos se atienden junto a los familiares. La vida transcurre sin mayores altibajos. Son contados los casos de Tuberculosis y Chagas y ya se ha conseguido la medicación a la que Yargüire hace seguimiento. Lo que últimamente ha aumentado son las caries en mujeres y niños, por el consumo de azúcar en el poro. Los responsables de producción, están viendo la manera de cultivar caña de azúcar y stevia, para poder mejorar esta situación.

Esta sensación de bienestar, no es justificativo para quedarse sin atención en salud. Las personas esperan a Don Nico o a don Gabino, al doctor Nevert de la Cruz Roja Suiza. Siempre son bienvenidos y esperados, es que la alegría de conversar y sentirse amparado es una necesidad humana que va más allá de la enfermedad.

## Fuentes de financiamiento y requerimientos

Si bien se tiene coordinación con el Municipio de Lagunillas y el Hospital “San Luís” recibe el presupuesto que solicita en el POA, hay muchos requerimientos que no se logra cubrir desde esta instancia. Lo mismo sucede con el Hospital de Cuevo. Los presupuestos son reducidos y garantizar combustible para llegar a todas las comunidades una vez al mes es bastante complicado. Ante esta evidencia, cada Capitanía ha optado por tener su propia movilidad y conseguir financiamientos de diferentes instituciones, para poder cumplir con su labor como organización y como parte de ella, cubrir el trabajo de los responsables de salud, sin tener que depender de las actividades de los Hospitales y sus Ambulancias.

En algunos casos se comparte gasolina con el Hospital o se han conseguido cupos de gasolina de los presupuestos municipales. Este es un tema de importancia cuando se habla de salud. Sobre todo cuando hay emergencias. Si bien las distancias aparentemente son cortas, el acceso es difícil y los medios de transporte prácticamente inexistentes. Peor aún cuando se tienen casos que son derivados a Hospitales de 3° nivel en Santa Cruz. En estos casos la movilización es para poder cubrir los costos del traslado, los viáticos del chofer y la estadía de algún familiar en la ciudad. Cuando se presentan casos de gravedad o emergencias, realmente se siente la ausencia del derecho a la Salud, pues ninguna instancia pública cuenta con fondos para cubrir las desgracias, mucho menos los pobladores que viven bajo economías patronales o de autoconsumo.

Dentro de la importancia de estar comunicados, se cuenta con una red de radios en los diferentes centros de salud y capitanías, que permiten dar cuenta de cualquier requerimiento, solicitud o urgencia. ¿Cómo mantener éste sistema de comunicación permanentemente? La mayoría de las radios funcionan con panel solar, el mismo que está conectado a una batería. Mientras hay sol y la batería está cargada todo va bien, el momento en que algo falla, la comunidad se queda incomunicada. Reponer las baterías cada determinado tiempo tendría que estar contemplado en los POAs Municipales, lo mismo que hacer mantenimiento en los paneles solares, ya que de ellos depende también la iluminación y el abastecimiento de agua en las Postas y Puestos de salud.

Hay diferentes proyectos que ofrecen complementaciones en la atención de salud sobre todo en Lagunillas, su presencia es agradecida porque normalmente apoyan en combustible y permiten llegar más de una vez al mes a las comunidades. También se ha estado intentando la **coordinación en base al plan de salud que tienen las organizaciones para cada comunidad**. El problema es que las instituciones llegan a aplicar paquetes ya definidos en las ciudades y éstos, la mayoría de las veces no coinciden con los requerimientos de la población. Si bien podría ser una buena fuente de financiamiento, se convierte en fuente de tensión, división y duplicación de funciones. Los Municipios, junto a las capitanías tienen un reto importante para lograr planes coordinados.

Vigilar el medio ambiente, cuidar las fuentes de agua, mantener las redes comunales, establecer sistemas de eliminación de desechos, son tareas que requieren presupuesto y los planes municipales no están teniendo en cuenta. Son servicios básicos que se pueden gestionar desde las mismas comunidades, sólo que contando con un presupuesto mínimo

que permita su funcionamiento eficiente y que éste se refleje en la vida saludable de sus pobladores.

Garantizar la producción y abastecimiento de alimentos propios en las comunidades. Evitar donaciones o programas de desayuno/almuerzo escolar en los que la base de la alimentación sean productos industrializados, azucarados y saborizados. Cuidar las semillas, para evitar la dependencia con los importadores de insumos agrícolas.

Este es uno de los retos de la organización, pues al mismo tiempo que se quiere producir para tener excedentes y venderlos en el mercado local, departamental o nacional, está el buen vivir y la seguridad alimentaria. Aspecto que complica las relaciones en las comunidades y también llega a dividir las. **¿Producir para vivir bien o producir para vender?** Este es un gran nudo a repensar y profundizar, nuevamente es una actitud ante la vida y requiere políticas públicas coherentes, empezando por las comunidades, las capitánías, municipios y el Estado mismo.

### 3. Complementariedad entre medicina tradicional y el sistema de salud pública

Partimos de una afirmación: Las comunidades tienen la sabiduría suficiente para vivir plenamente, garantizar su salud y solucionar sus problemas. Sin embargo, por las relaciones coloniales y de dependencia que se han establecido desde que el Estado Boliviano se ha comunicado con el Chaco, hay ciertas actitudes que ya se han hecho costumbre en lo que se refiere a la atención en salud. Cuando la armonía fluye en las comunidades, lo único que exigen del Estado es sentirse incluidos y amparados socialmente. Ese sentimiento de pertenencia y de ser tomados en cuenta es el que se reclama en las reuniones de los CAI comunales y los DILOS. Y es al mismo tiempo el énfasis que actualmente el Sistema de salud intercultural e integral quiere instaurar en la relación con la población. Hacer del trabajo en salud, un trabajo de prevención y acompañamiento, más que un acto de “intervención”.

La gran diferencia entre la medicina tradicional y el sistema de salud pública es que la primera, toma en cuenta a la persona en su entorno y su principal función es acompañarla hasta que reencuentre y reestablezca su equilibrio personal, familiar y comunitario, en esta medicina no existen horarios, ni espacios privilegiados, se adecua y genera las condiciones propicias donde se encuentre el malestar, se trata de una **medicina preventiva y de acompañamiento**. Mientras que el sistema de la salud pública, todavía **es un sistema asistencial**, restringe el servicio, obliga a la población para que se cumplan metas que jamás han sido consultadas ni consensuadas y separa la salud de la vida cotidiana. Así y todo, en culturas de inclusión como la guaraní, se intenta establecer relaciones con todos los que cohabitan el espacio donde transcurre la vida, porque solo así se puede tener una vida plena.

Tomando en cuenta la iniciativa del Viceministerio de Medicina Tradicional e Intercultural (VMTI), nos acercamos en las comunidades a los lpayes, parteras y responsables de salud, así supimos que todas las comunidades cuentan con personas que prestan servicios y comparten su sabiduría en torno a la salud-vida en todo momento. *“Es como un llamado de servicio y sentimiento de compromiso que nos llega ya sea a través de los sueños, o por la experiencia y la maduración de cada uno”*, nos decía doña Hilaria Aramayo, “Cuña Mburuvicha” de Tenta Piau, partera y que poco a poco está aprendiendo a ayudar a los niños cuando están asustados. *“Se va adquiriendo experiencia y confianza, no es sólo capacitarse, es encontrar en una misma esa fuerza y paciencia de acompañar a los demás”*.

Con cada una de las personas que conversamos encontramos una disponibilidad total a servir a su comunidad y acompañarla mientras sea necesario. Quienes son parteras, hacen seguimiento a las mujeres desde los 5 meses de embarazo y después del alumbramiento también acompañan a la familia hasta que la mujer vuelve a incorporarse a sus actividades cotidianas. Por lo general quienes ayudan en los partos, también pueden acompañar a los niños y niñas en sus enfermedades cotidianas y cuando están asustados.

Conversamos con personas que conocen las plantas y saben cuándo, cómo y a quién dárselas. En realidad hay plantas de uso permanente que la mayoría de las personas conoce y usa (ver anexo 2); se requiere de alguien con mayor sabiduría y con ese don de

conversar con el malestar y con la naturaleza, cuando los síntomas no ceden ante lo cotidiano. En esos momentos se busca a los “naturistas” o directamente a los Ipayes.

Los Ipayes son personas que han recibido ese don en algún momento de su vida, ya sea mediante los sueños, al atravesar alguna enfermedad grave, o mientras estaban en el monte éste les pasó sus poderes a través de visiones. Los Ipayes, santiguan, soban, rezan, conversan de diferentes maneras con las enfermedades, hacen rituales de armonización con la naturaleza y a veces usan plantas para acompañar el proceso de armonización de las personas.

Tanto en las comunidades de Ipaguasu como de Alto Parapetí encontramos a parteras, que a veces trabajan en pareja (mujer y su esposo), para que los niños nazcan en integridad; también conversamos con naturistas e Ipayes, éstos últimos abarcan más de una comunidad y son buscados por personas de todas partes, sin ningún tipo de límite territorial, cultural o económico. Entre ellos se reconocen sus “especialidades” y se respetan. (anexo I)

### **¿Cómo y cuándo coordinar con el Sistema de Salud?**

La existencia de ambos sistemas es reconocida por todos los pobladores y se recurre a uno u otro de acuerdo a los síntomas y la resistencia del malestar. Desde que hay SUMI, se ha establecido una especie de competencia entre los auxiliares de salud pública y las parteras, esto por cuestión de coberturas y estadísticas, más que por formas de atención. La ley contempla la posibilidad de hacer un trabajo compartido e integral, también habla de parto limpio y domiciliario, todavía son muy raros los casos que logran esta integralidad.

De cualquier manera conversando con las mujeres de las comunidades, la mayoría pide a la partera que le acompañe durante el embarazo y alumbramiento, pero también asiste a los controles que hace el personal de los hospitales y postas. Sólo cuando la partera advierte que el parto será difícil y después de haber hecho todo lo posible para acomodar al niño y no lograrlo, las mujeres deciden llegar al hospital. Se resisten a la atención en los recintos hospitalarios porque se sienten ajenas a ese espacio y lejos de su familia, a pesar de ser el parto humanizado una de las políticas que más proclama el VMTI. También ahora hay miedo porque se están haciendo muchas cesáreas y hay rumores de que cuando se va al hospital las esterilizan.

Esta resistencia entre uno y otro personal de salud, puede relativizarse, las parteras están dispuestas a dar cuenta de los partos que acompañan y en dos comunidades ya comparten la atención de partos con auxiliares de salud ya sea en las postas o en la casas de cada familia. Se podría decir que en este nivel es donde se ha logrado cierta coordinación a pesar de las restricciones y prejuicios del personal de salud.

Todas las parteras y parteros con los que hemos conversado, coinciden en que les gustaría tener instancias de intercambio entre sí, por lo menos una vez al año. También les gustaría tener instrumental como tijeras inoxidables, sábanas, hilo, alcohol, guantes para evitar infecciones, cuerito, fajas, aceite de almendra, balanza y metro. Por lo general su



trabajo lo toman como un servicio, en ningún caso les interesa ser parte del personal del hospital, sin embargo cuando hablamos de remuneraciones, se manifiesta que las personas atendidas les reconocen de diferentes formas su servicio. En algunos casos esta relación de reciprocidad y agradecimiento se ha visto alterada por el parto gratuito que propugna el SUMI. Habrá que tomar en cuenta la relación social que se establece entre familia y partera y los diferentes compromisos sociales que se van tejiendo en este tipo de acciones, más allá de la asistencia puntual y limitada de un hospital.

También se podría establecer coordinación con las personas que conocen las plantas medicinales y hacen preparados. Sería importante dicen ellos que además de la farmacia con productos químicos, se pueda tener un botiquín natural con productos y plantas de la zona. Sin embargo ésta es solo una manera de relacionarse con la naturaleza y a veces pierde la riqueza y la singularidad que tiene cada persona en torno a sus síntomas y la naturaleza de cada malestar. No hay que olvidar que la medicina tradicional tiene como referente número uno la relación interpersonal, con la naturaleza, el contexto y el universo, la conversación y la necesidad de armonizar dentro de este todo.

Reducir a una farmacia el conocimiento de las plantas tal vez es reducir la concepción de la medicina tradicional, *“las plantas para que produzcan cambios en los procesos de salud deben ser recién agarradas y no guardadas, frescas tienen vida y energía, muertas no tienen el efecto”* nos dice don Nicolás Hurtado. Además que se volvería a masificar la atención y generalizar las manifestaciones físicas de las personas. Siguiendo la lógica de atacar los síntomas, calmar o curar temporalmente, como en la medicina académica.

Otro aspecto en el que se ha visto que se puede coordinar y la población se siente valorizada y reconocida, es en todo lo que supone nutrición. Valorar los productos de cada comunidad, averiguar cómo enriquecer sus comidas a partir de su propia producción, de las costumbres y recuperando cuanto la naturaleza les ofrece. La desnutrición “cero” para el 2010, es un hecho si es que se consolidan las tierras de cada comunidad y se continúa con las ferias de alimentación, producción y de plantas medicinales. Estos espacios son una manera de intercambiar saberes entre los habitantes de las comunidades y coordinar acciones tanto con el personal de salud del municipio, como con las autoridades y responsables de salud y producción de las comunidades y de las capitánías zonales.

Los CAI comunales también son una instancia de coordinación, conversación y encuentro entre la medicina tradicional y el sistema de salud pública. En este espacio se puede reorganizar y reordenar lo que se tiene y lo que se necesita para lograr la vida plena de las comunidades. Es una instancia propicia para respetar y valorar lo que existe y funciona con naturalidad y eficiencia.

Hay instancias en las que la **coordinación es trasgresión**, pues se trata de concepciones diferentes y lógicas de vida distintas, que lo mejor que se puede hacer es respetar, pero no querer invadir. Es el caso de los Ipayes. Ellos y ellas han mantenido la salud de las comunidades por siglos y lo seguirán haciendo. Su forma de acompañar a las personas es estando con ellas, compartiendo en sus propias casas hasta lograr su bienestar. Por lo tanto si algo se quisiera hacer a manera de reconocimiento e inclusión, sería mejorar las

viviendas de los Ipayes como para que ellos tengan un espacio para alojar con ciertas comodidades a sus pacientes. Este tipo de apoyo, habría que realizarlo junto a las organizaciones y con el consentimiento y valoración que tiene la población hacia estas personas que les acompañan y aportan a su salud.

Hablar de Sistema de Salud integral y comunitario, no quiere decir que el Estado tenga que hacerse cargo de todo lo que siempre ha existido en las comunidades. Se trata de valorar, acreditar, respetar y confiar en su sabiduría y procedimientos, reconociendo los límites de cada profesional y manteniendo relaciones cordiales entre todas las personas que se responsabilizan de diferentes maneras por lograr una vida plena.

#### **4. Pendientes y propuestas para seguir fortaleciendo la salud y la vida plena**

Recogiendo lo mencionado en los anteriores puntos, solo haremos un planteo de los aspectos que todavía requieren profundizarse para lograr consensos y definir algunas tareas conjuntas entre las organizaciones, instituciones, municipios y sistema de salud.

- La salud es vida. Ella depende de condiciones subjetivas y objetivas, ambientales, familiares y comunales, de relaciones respetuosas entre personas y de ellas con la naturaleza y el cosmos, pero por sobre todo depende de sentirse incluido y valorado en el entorno social y cultural en el que se habita. El fortalecimiento de las organizaciones como parte de la estrategia de salud comunitaria es primordial.

- La invisibilización de las culturas, la agresión, negación y discriminación están provocando síntomas y enfermedades que nunca antes se habían presentado en las comunidades. Esto exige profundizar, investigar, y ampliar los procedimientos y saberes de la medicina tradicional y de la medicina académica. Este es uno de los aspectos que preocupa más, dada la coyuntura y el contexto complejo en el que se desarrolla la vida de las comunidades guaraníes del siglo XXI.

- Las relaciones que se establecen con el pretexto de armonizar la salud, requieren un trato amable, cariñoso, de confianza y de complementación, más que una relación de asistencia y dependencia. Hacer del CAI comunal el espacio de encuentro y armonización comunal permanente, donde se analizan además de los datos de nutrición o desnutrición, los requerimientos de cada comunidad para desarrollar la vida íntegramente. Lo mismo que en el DILOS, coordinar acciones y encontrar respuestas a temas complejos de infraestructura, producción, estrategias económicas, relacionamiento, respeto, intercambio, inclusión y participación desde la diferencia y la multiculturalidad.

- Valorar la fuerza de las comunidades, familias y personas en el proceso vital. Hacer del acompañamiento en salud, una instancia que afirme y libere a las personas. Evitar procesos, convenios y proyectos que propugnen la dependencia y el maltrato de cualquier tipo.

- Reconocer la importancia de la prevención desde lo cotidiano y vital del quehacer comunitario. Ser verdaderos acompañantes de los procesos organizativos, de las reivindicaciones y luchas en las que cada comunidad cree y se compromete. Las condiciones de vida, la tenencia de tierra, la protección de las fuentes de agua, el manejo de desechos y la producción orgánica son retos a corto plazo en las tres Capitanías que inspiraron este documento.
- Si bien las políticas públicas pueden ser consensuadas y responder a necesidades de las comunidades, estas no pueden imponerse, ni ser obligatorias, mucho menos homogeneizar a la población sin tomar en cuenta sus ritmos y lógicas culturales. Instaurar un modelo de salud armonizador, evitando relaciones de agresividad y superioridad.  
**Partir siempre del derecho fundamental que todo ser humano tiene en torno a la vida, a la ternura, a ser diferente, a ser visto, tomado en cuenta y a tener una vida placentera.**
- Promover desde todas las instancias organizativas el uso y conocimiento de las plantas medicinales que están en todos los caminos, ranchos y viviendas. Encontrar maneras de incentivar la investigación entre las personas responsables de la salud integral y comunitaria, desde los Municipios y el VMTI.
- Más que hablar de capacitación y/o formación de médicos tradicionales, parteras y naturistas, hay que pensar en espacios de intercambio, complementación, validación y proyección de saberes comunales, zonales, regionales y nacionales. Es decir, promover encuentros, ferias, exposiciones itinerantes, investigaciones que demuestren la calidad, validez e importancia de cada una de las prácticas de salud comunitaria. La coordinación entre VMTI, Municipios y Capitanías e instituciones que trabajan en salud, es urgente para aunar esfuerzos y llevar adelante encuentros significativos para la vida de las comunidades y del país en tiempos de cambio.
- Se ha visto que hay dificultades en el manejo de formularios que exige el SNIS. Se requiere cambiar esta forma de organizar la información en todos los sentidos, sobre todo, desligando las coberturas, perfiles epidemiológicos, datos de desnutrición y SUMI de cualquier incentivo económico o de otra índole. Pues los datos tienden a tergiversarse.
- Buscar formas de reconocer y acreditar el servicio que prestan los médicos tradicionales y parteras, sin funcionalizarlos al sistema público.
- Encontrar soluciones a los problemas de comunicación y transporte en todo lo que significa salud comunitaria.
- Coordinar con los programas de Tuberculosis, Chagas y Malaria para desarrollar tratamientos que lleguen a solucionar estas enfermedades endémicas. Hacer énfasis en las condiciones de vida, la alimentación, el seguimiento correcto a cada tratamiento, el problema que desata en cada persona la manifestación de estas enfermedades, hacer un seguimiento holístico. Lo mismo con las personas discapacitadas y con las familias en las que se han presentado casos de suicidio.
- Garantizar un presupuesto que cubra los gastos de casos de Emergencia en salud, hasta que pueda ser realidad el Seguro Único y Universal para la población rural o la

desmercantilización de la salud. Se pueden pensar diferentes formas de gestionar un **Seguro de Salud autónomo** en cada Capitanía, que pueda cubrir los gastos de las emergencias, atenciones de lpayes de acuerdo a las especialidades requeridas, traslados a hospitales de 2° y 3° Nivel, accidentes de trabajo (en coordinación con el empleador cuando este existe). En este fondo pueden converger aportes de las comunidades, de los municipios, del sistema nacional de salud, de instituciones que trabajan en salud como PDA y otras; con el objetivo de **“recuperar, valorizar y consolidar la soberanía sanitaria de mujeres y varones de todas las comunidades, sin discriminación de edades, dolencias ni creencias”** como lo postula el VMT.

**Confiar en el proceso de la vida y la sabiduría que ha permitido mantener y enriquecer la cultura guaraní hasta el siglo XXI es tarea de todos los que apostamos por una vida plena. Tekove Katu**

## ANEXO I

### IPAYES, MEDICOS NATURISTAS Y PARTERAS

#### Iupaguasu, Alto Parapetí y Tentayape

El cuadro que a continuación se presenta corresponde a las personas con quienes se ha conversado durante el proceso de sistematización. Se sabe que existen muchos más pero que por razones de tiempo no pudimos conversar con todos y todas. Se trata de un primer paso, que las organizaciones irán completando junto con los avances de esta propuesta.

Capitanía/Comunidad	Nombre	Partera/o	Ipaye	Med. Naturista
<b>Iupaguasu</b>				
Tenta Piau	Hilaria Aramayo	x		
Moco Mocal	Valentina Romero	x		
Irenda	Rosa Sensano Luis Remigio Andadillo/Tarcila	x	x	
Mboreviti	Demetrio Serafina	x	x	
Lagunillas	Elisa Mariano Pairico		x	x
Itaimí/Iguazurenda	Regina Chavez/Juan Iretu	x		
Iguazurenda	Gabino Estrada		x	x
Pampa Redonda	Cecilia Romero Avila		x	
Potrerillo/Los Pozos	Juan Ramón Arucapi			x
<b>Alto Parapetí</b>				
Huaraca	Raúl Miranda Toledo		x	
Itacuatía	Felisa Flores Vasquez	x		
Yaiti	Andrés Padilla		x	

Tasete	Lastenia Aramayo	x		
Bajo Karaparí	Jacinto Torres		x	
Iviyeca	Hermógenes Yaparico Felix Cerezo Juana García	x	x x	x
La Colorada	Teresa Barrios Sabelia Banegas	x		x
Kapirenda	Cándido Segundo Araira			x
Timboirenda	Teresa Luchi Cristóbal Velasquez	x		x
Arenal	René Yamanguari Francisco			x x
Mandiyuti	Aida Avarenda Cunta Ceferina A. Cumbayuri	x	x	
Ñunbuite	Clara Valencia Manuela Fernández		x	x
<b>Tentayape</b>				
Tentayape	Demócrito Barrientos		x	x
Camiri	Nicolás Hurtado		x	x
Iguazurenda	Gabino Estrada		x	x

## ANEXO 2

### Plantas medicinales, usos y tratamientos

Las plantas y tratamientos que a continuación se presentan, se han recogido durante las conversaciones con los Ipayes, Naturistas y Parteras de las tres Capitanías. Mil gracias por tanta sabiduría. La recomendación de todos y todas es que siempre es mejor usar las plantas frescas y en su época, es decir que se la corta el momento en que se la necesita y sólo la cantidad que se requiere para cada tratamiento.

Es importante saber que las enfermedades aparecen el momento en que las personas atraviesan por momentos difíciles, miedos, conflictos, abandonos, deudas, o descuidan su alimentación. Cada parte del cuerpo, está avisando cómo estamos por dentro, qué nos está preocupando o qué no se está pudiendo resolver. Por eso los Ipayes tienen una oración para cada malestar, para ayudar a encontrar lo que realmente está desarmonizando la vida. Estas formas de enfermar pueden ser personales, familiares o comunitarias, por eso es necesario conversar mucho cuando alguien enferma.

Aquí sólo están las plantas y los tratamientos, tal vez en los encuentros de intercambio con Ipayes y naturistas, se pueden compartir los aspectos más profundos de los procesos de salud y vida de la cultura guaraní.

Esos secretos y formas de tratar a cada enfermedad -más allá de los “remedios” que alivian lo inmediato-, son los que mantienen hasta hoy tan fuertes a todos los pobladores del mundo Guaraní, no hay que perderlos y tampoco desconocerlos.

#### **Arrebato, susto**

Guira Pitiyu o Toco toco: Se hacen baños de vapor, poniendo agua hirviendo a un puñado de hojas frescas.

Tabaco: Fumar y soplar el humo en la cabeza de la persona arrebatada y orar.

**Calambres** (es común en personas viudas, la pena les afecta y la circulación de la sangre se hace difícil)

Albahaca: macerar en medio litro de alcohol, durante 6 días, una ramita de ruda, otra de romero y otra de albahaca. Usar como fricción para calmar los calambres.

Cuatro Cantos/Kavopaye: Se calienta una ramita de sus hojas en aceite de pata y se fricciona sobre las venas de las muñecas y tobillos.

Isipopita: hacer una infusión con 2 hojas en un jarro de agua hirviendo y unas gotitas de alcohol. Tomar una vez al día. Se puede hacer una pomada con las hojas y cualquier grasa. Friccionar las partes adoloridas.

Molle: Hacer tintura de molle y usar para friccionar los pies y bazos acalambrados. También sirve para dolores de reumatismo.

#### **Calentura de los niños, fiebres altas**

Guäichi kãti: Se estrujan 5 a 10 hojas tiernas en un poco de agua. Se cuela ese zumo y se toma 3 veces al día.

Mandiyu mi: Estrujar una rama de la planta en agua para bañar a los niños cuando están con calentura. Esto les permite dormir tranquilos.

Matico: Cuando hay alguna infección que hace subir la fiebre y las personas sienten frío pero están ardiendo, dar cada 8 horas una taza de infusión de 1 hoja de matico.

Samou/Toborochi: Bañar a los niños que han sufrido insolación y quedan como deshidratados, en luna nueva. Preparar en agua a temperatura ambiente un baño con bastantes hojas de toborochi. Restituye la fuerza e hidrata el cuerpo.

## **Cólicos**

Cuatro Cantos / Kavopaye: Cuando hay dolor en la parte derecha del cuerpo, puede ser inflamación de hígado o vesícula, hay vómitos y ardor en el estómago. Se prepara “poro” con unas cuantas flores secas de cuatro cantos, se toma varias veces al día.

Hervir 5 a 6 hojas de la planta en un litro de agua. Luego tomar cuando se tiene sed, ayuda a digerir mejor y hace pasar los dolores que dejan los cólicos.

Chichapi/Ñuguasi: Hacer infusión con 6 hojas para un litro de agua. El agua queda colorada, se toma durante el día, cuando se tiene sed.

Jamachipeque: Se hace infusión con las 3 a 4 flores.

Jatijati/Cardo Santo: Para cuando se hincha el estómago y el hígado, se hace hervir 8 puntas de las hojas en un litro de agua. Luego enfría y se toma durante el día.

Paico/Care/Kaäne: 2 hojas para un jarro de agua hirviendo, hacer infusión y tomar cuando hay dolor por indigestión.

Vira vira: Hacer infusión con un ramito de flores. Tomar después de cada comida una taza.

## **Control de embarazos**

Aguarakigua: Es un anticonceptivo que corta definitivamente las reglas y no se puede restaurar más la fertilidad de las mujeres. Se machuca la mitad de la cáscara del fruto y se hace hervir 10 minutos en un litro de agua, Esta preparación se toma cuando la mujer tiene sed todo el tiempo que dura la eliminación de la sangre después del parto.

Cupesí pequeño/Algarrobo/Iguopetai mi: Se toman sus semillas machacadas en un poco de agua, a los tres días después del parto. Controla para siempre los embarazos.

Pata negra: Se toma una infusión en ayunas al tercer día después de la regla o a los tres días del parto. Ayuda a controlar los embarazos.

**Chagas** Lo mejor es mantener la casa libre de vinchucas y evitar que las picaduras se infecten. Los niños que nacen de mamás con mal de chagas pueden hacer un tratamiento que les ayuda a limpiar la enfermedad cuando son recién nacidos hasta los 12 años. Es importante estar bien alimentados y desparasitarse por lo menos 2 veces al año, para evitar que se desarrolle la enfermedad. Ver las diferentes plantas que ayudan a botar parásitos.

Cuando ya se manifiestan las enfermedades, dependiendo dónde, seguir los tratamientos que aquí se dicen para el corazón, los cólicos y los problemas de mala digestión.

Mbuijare/retama: Tomar mate de 4 a 5 flores en ayunas durante una semana, descansar y volver a tomar con intervalos de 15 días.



Jaime Zalles, recomienda que “los enfermos del mal de chagas que no puedan acceder al benzonidazol pueden recurrir a la Sangre de Grado (*Croton lechneri*). No más de 4 gotas diarias. Se pueden tomar 10 días y descansar 3”. Este tratamiento se puede hacer durante tres meses.

### **Diarreas**

Amarguillo/Aracuarembiu: se estruja una hoja en un vaso de agua y se toma, 2 veces al día.

Cabeza de negro: una ramita del tamaño del dedo chico la mano en una taza de agua hervida. Hacer infusión y tomar hasta 3 veces al día.

Chichapi/Ñuguasi: Hervir 6 hojas en un litro de agua y poner un pedacito de carbón en la olla que está hirviendo. Tomar este preparado durante el día.

Choroke: Hervir 2 pedazos de 5x5 cm de la corteza en un litro de agua. Tomar cuando se siente sed por deshidratación. A los niños a partir de los 8 meses, darles por cucharillas.

Paico/Care: 2 cucharillas de zumo de hojas tiernas molidas en un vaso de agua. Tomar 2 vasos al día. En ayuna y antes de acostarse.

Isipoaviyu/rama verde: 4 a 5 hojitas para una taza de agua, en infusión. Tomar hasta 3 veces al día.

### **Dolor de Cabeza**

Coca: Infusión de las hojas, hasta tres veces al día. Se puede macerar hojas de coca en alcohol por 5 días y se usa para friccionar la frente.

Guira Pitiyu/Toco toco: Preparar un baño con agua hirviendo. Lavarse la cabeza antes de dormir.

Isipoaviyu/rama verde: Cuando el dolor es por insolación, se hace hervir un puñado de hojas en un litro de agua, hasta que se reduce a la mitad. Se toma un pequeño vaso en la mañana y otro en la tarde. También se puede hacer una pomada con las hojas y cualquier grasa o aceite de pata, hervir o dejar macerar, ésta pomada se usa para friccionar la frente en las noches. Solo para adultos.

Sábila/Karaguata guasu: Cortar pequeñas rodajas, lavarlas bien y ponerse a los costados de la frente hasta que se seca.

Yandipa/hediondilla: Se unta las hojas en aceite o alcohol y se ponen sobre la cabeza/frente.

### **Dolor de Cuerpo**

Tártago: macerar 20 granos en medio litro de alcohol durante 5 días. Friccionar todo el cuerpo.

### **Epilepsia**

Albahaca: Llenar un frasco oscuro de hojas y flores, llenarlo de aceite de comer o de alcohol. Dejar macerar 7 días al sol. Usar como fricción el momento que dan los ataques.

Palta: una cucharilla de polvo de su semilla en una taza de infusión de toronjil, calma los ataques.

### **Gastritis, úlceras**

Tusca/Iguöperë: Un pedacito de la corteza de 2 cm hacer hervir por 10 minutos en un litro de agua. Tomar después de las comidas y cuando hay ardor en el estómago. Se puede hacer este tratamiento durante diez días, luego descansar una semana y volver a tomar otros 10 días.

### **Hemorragias**

Chorimimi: Se hierven 4 hojas o un pedacito de la corteza en un litro de agua. Se toma un vaso cada 15 minutos, hasta que para la hemorragia. Sirve para hemorragias por insolación, reglas muy largas o hemorragias por golpes.

Güarangua de flor roja: se hace infusión con tres hojitas. Para la hemorragia de las mujeres con problemas de matriz.

Mburukuya/Pachío: Ayuda a aliviar las reglas largas y las hemorragias durante el embarazo. Se estrujan 4 hojas en un poco de agua, se toma ese zumo 2 veces al día, hasta que la hemorragia se corta.

Yandipa/hediondilla: Estrujar un cogollo en un vaso de agua y tomar un vaso en ayunas cuando se ha trabajado mucho y hay hemorragia abundante. También se pueden hacer baños de asiento para calmar los dolores menstruales.

### **Heridas, problemas de piel, granos, puchichis, herpes**

Amendakaru/oreja de perro: Se pela la hoja y se pone la parte pegajosa sobre los granos infectados. Cuando salen granitos llenos de agua en la espalda y duele mucho, se trata de herpes. Se hace cataplasmas de las hojas molidas permanentemente. Se seca y se cambia nuevamente por hojas frescas y molidas. Se puede hacer esto hasta que los granitos cicatrizan.

Ärakuarembiu/amarguillo: Se queman las hojas hasta que se vuelven cenizas y se pone como cataplasma sobre las carachas o heridas que no pueden cicatrizar.

Supua Roki: se usa la resina y las cenizas de la planta como cataplasma para que cicatricen las heridas.

Tusca/Iguöperë: Sirve para purificar la sangre. En casos de heridas con pus o puchichis, se hace hervir una cucharilla de polvo de corteza en medio litro de agua, hasta que se reduce a un vaso. Eso se toma en ayunas, hasta que la infección desaparece.

Yandipa/hediondilla: Para pitaí y sarnas, estrujar varias hojas en agua hasta que queda el agua verde, pasar por todo enjuagar el cuerpo todos los días hasta que desaparecen las carachas.

### **Infecciones respiratorias: tos, resfrío, sinusitis, dolor de garganta**

Chipi: Se pone la hoja machucada sobre la frente y la nariz o se raspa un poco de la raíz y se huele. Sirve para descongestionar la nariz tapada.

Iguöpei/Algarrobo/Cupesí: Hacer hervir un puñado de hojas por unos minutos y mezclar con miel de abejas, hace botar las flemas. También se puede hacer baños de vapor con las hojas, para descongestionar la cabeza. Se puede hacer una fricción para cuando el pecho está cerrado, machucando un puñado de hojas y mezclando con aceite de pata o de anta.

Jatijati/Cardo Santo: Tomar en infusión 4 o 5 pétalos en una taza de agua. Excelente para el resfrío.

Kapiaviyu/kapii pururu: Cuando hay mucha tos y dolor en los pulmones, se estrujan algunas ramitas del pasto más tierno y el zumo se mezcla con agua a temperatura ambiente. Tomar 2 veces al día.

Paja cedrón: Se hace pasar un manojo de hojas en un litro de agua y se toma cuando da sed.

Piriri: Tos de ahogo de los niños, estrujar 5 hojas en un vaso de agua y tomar poco a poco.

Supua Rokj: se toma el agua del fruto cuando está maduro. Ayuda a limpiar las infecciones de la garganta.

### **Palpitaciones, mal del Corazón**

Amarguillo/aracuarembiu: estrujar 2 a 3 brotes tiernos en un vaso de agua y tomar cuando el corazón está fatigado.

Pachío: Tomar infusión de 2 flores por taza de agua hirviendo cuando aparecen las palpitaciones y antes de dormir.

Mbujare/retama: Tomar mate de 4 a 5 flores en ayunas durante una semana, descansar y volver a tomar con intervalos de 15 días.

### **Pleuresía**

Caparazón de Quirquincho: Retostado y pulverizado, 1 cucharilla para 1 litro de agua en la que se mezcla con tamarindo, cebada y manzanilla. Ayuda a transpirar y sirve de calmante.

Malvisco: Se hacen fomentos en los pulmones.

### **Quemaduras:**

Hierba del Soldado: Se seca y se hace polvo, con ese polvo se envuelve la parte quemada. Ayuda a calmar el dolor y seca la herida.

### **Malaria – Paludismo**

Chipi: Se hace hervir una rama y el vapor se respira 2 veces al día

Kavara rendivaa/Barba de chivo: Hacer cenizas de esta planta y se sauma 1 vez al día el lugar donde está el enfermo.

Kina Kina: Moler su corteza y resina y tomar en infusión, media cucharillita para una taza de agua, 2 veces al día.

Yakaratia/Balsámica: Estrujar un puñado de las hojas y frutos de la planta, mezclar con bastante agua tibia y bañarse 2 a 3 veces al día.

### **Mordedura de víbora y picaduras de animales venenosos**

Macerar en aceite de oliva: un ciempiés, un escorpión y una tarántula. Limpiar con este preparado las picaduras.

Pólvora: Se limpia la herida y se pone la pólvora encima, luego se echa un poco de amoniaco líquido y se venda toda la zona donde está la herida.

Mboyu /liga liga / poli poli: Se mastica la planta y se traga el zumo, lo más que se pueda, para contrarrestar el veneno, las fibras se botan.

**Parásitos** (Cualquier tratamiento se tiene que tomar en ayunas y empezar en luna nueva. Se puede hacer en cada entrada de estación: verano, otoño, invierno, primavera.)

Akenke: los huevos de estas hormigas se retuestan y muelen se toma junto con semilla de yerba mate. Media cucharilla de cada uno en un vaso de agua tibia.

Semilla de zapallo: tostada comer en ayunas y durante la época de zapallo aprovechar para hacer sopa con la semilla incluida.

Flor de jacarandá: recoger 450 flores frescas y hacer secar bajo sombra. Tomar infusión de 15 flores por taza 3 veces al día, durante 10 días. Es especial para amebas.

Hierba Buena: junto con un diente de ajo, se machacan 5 hojitas de hierba buena y se hacen hervir 5 minutos en un jarro de agua. Sirve para botar lombrices y parásitos pequeños.

Papaya: se seca la semilla al sol, se tuesta y se muele. Tomar una cucharillita del polvo una sola vez en ayunas. Hace botar lombrices.

Paico/Care: Se hace hervir medio vaso de aceite de comer durante 5 minutos con un pedazo de raíz de paico. Se toma una cucharilla en ayunas, durante 5 días.

Palta: Hacer cocer en un jarro de agua, un pedazo del tamaño de un billete, de la cáscara del fruto de palto. Tomar en ayunas para botar gusanos.

Tabaco: Se hace macerar en aceite unos días y se fricciona alrededor del ombligo cuando los niños tienen diarrea por causa de los parásitos.

## **Riñones**

Cuatro Cantos / Kavopaye: Cuando se ha agarrado frío en los riñones y el cuerpo se hincha, se hacen cataplasmas tibias con las hojas machucadas de esta planta.

Matico: Tomar en infusión una hoja por taza tres veces al día, durante 10 días. Especialmente cuando hay dolor de cintura y arden las plantas de los pies.

**Soplasón** (aire caliente después de la lluvia, hace hinchar y duele, también puede ser porque nos alcanza un remolino de tierra... *“es el sufrimiento de los abuelos que les sigue doliendo a algunos”* dice don Hermógenes de Iviyeca).

Preparado de Coca, tabaco, alcohol, millo, poner por un minuto al fuego y luego colocar como cataplasma en el lugar afectado por el aire. Hacer masajes para que vuelvan músculos y nervios a su lugar. Cuando seca esa mezcla se saca la cataplasma y se entierra.

Molle con Ruda: macerados en alcohol, para cuando da el aire frío y hace torcer la cara.

## **Tuberculosis**

Aceite de pescado: reconstituyente. Se puede comer pescados de la zona o tomar pildoritas de aceite de hígado de bacalao, por lo menos una vez al mes.

Motacú: comer los frutos en su época para aumentar las reservas del cuerpo.

Plátano: Hacer cortes en la planta de plátano después de cosechar el racimo de fruta y recoger la savia del tallo. Tomar todas las mañana en ayunas un mitad de un vaso mezclando con un poco de agua.

Vira vira: Infusión de un ramito de flores 3 veces al día cuando llega el cansancio.

**Vesícula**

**Boldo:** Infusión de 5 hojas por taza, después de cada comida o 20 gotas de tintura en medio vaso de agua, 3 veces al día.

Sacharosa: estrujar 4 hojas en un vaso de agua y tomar 3 veces al día, hasta que descongiona la bilis.

### **Anexo 3**

#### **Referencias sobre algunas abreviaciones utilizadas en este texto**

**CAI-Comunal:** En los hospitales de Bolivia, las reuniones mensuales de los **Comités de Análisis de la Información de Salud** - los CAI de área establecidos por ley - estudiaban las estadísticas del Seguro Universal Materno Infantil (SUMI), pero quedaban lejos de las necesidades y expectativas de la población.

Era preciso analizar con las comunidades el futuro que queremos para nuestros hijos, las fuerzas y capacidades que tenemos, y buscar formas concretas de enfrentar esta situación. Teníamos que indagar hasta qué punto estábamos dispuestos a asumir el cuidado de nuestra salud en las propias comunidades, revalorizando conocimientos culturales como la medicina tradicional y coordinando con el personal de salud disponible, el Municipio y otras instancias.

A partir de estas inquietudes, desde 1997, comunidades y ayllus de los diferentes proyectos del Programa Bolivia de la Cruz Roja Suiza empezaron a realizar reuniones mensuales o bimensuales, que luego fueron llamadas “CAI comunal”, para conocer y analizar la situación de salud en la comunidad, buscar las causas de los problemas y organizarse para aportar soluciones conjuntamente.

El CAI Comunal puede ayudar a las organizaciones a tener más participación en relación al personal del Sistema Nacional de Salud y al gobierno municipal, en el cumplimiento del POA, de desembolsos para el funcionamiento y mantenimiento de la infraestructura de salud, en la dotación de insumos y medicamentos a los puestos de salud, en la implementación de programas como el AIEPI (Atención integral de enfermedades prevalentes de la infancia), el control a la mujer gestante y la vigilancia epidemiológica.

Además, Bolivia ya cuenta con un Viceministerio de medicina tradicional, y las autoridades nacionales reconocen el rol fundamental que han asumido los médicos tradicionales, médicos naturales, parteras y curanderos en todas las comunidades, especialmente en aquellas donde no llega el personal de salud oficial. Aquí también, el CAI, como otras reuniones comunales, es un espacio donde esta sabiduría puede expresarse libremente, sin tropezar con prejuicios todavía muy comunes en nuestro medio.

**Comité de Vigilancia:** Es la instancia que establece la Ley de Participación Popular, para que los representantes de organizaciones ciudadanas puedan participar en la elaboración, seguimiento y control del cumplimiento de los Planes Municipales.

El Comité de Vigilancia, aunque no es una organización social propiamente dicha, representa a todas las organizaciones reconocidas por el gobierno municipal. Esta conformado por representantes de los todos los cantones que conforman el Municipio, su gestión es por dos años. La función del mismo es la transmisión de información, el seguimiento técnico y el seguimiento financiero a los proyectos del POA, entre otras cosas.

**Comunidades Cautivas:** Son comunidades que aún dependen de un hacendado, quién establece una relación prácticamente de esclavitud con las personas que viven dentro de “su hacienda”. En realidad son tierras que originalmente les pertenecen al pueblo Guaraní, pero que fueron repartidas por diferentes gobiernos del Estado Boliviano, cumpliendo con políticas de control territorial, genocidio, homogenización o simplemente como pago a favores políticos.

*“Nosotros entendemos que la comunidad cautiva causa muchas cosas, no tenemos libertad... mientras no estemos libres, no estamos seguros, no estaríamos en seguridad de establecer nuestras casitas para que el patrón pueda botarnos cualquier rato, puede enjuiciarnos, por eso le decimos cautivo...”*(Marcelino Robles, poblador del Alto Parapetí).

*“Hasta el 2000 era todo en la hacienda. Vamos despertando y se van reduciendo los que trabajan para el patrón. Siguen viviendo en el lugar, con su chaco al rincón del cerro para que no intervenga el patrón y se lo quite. Otros se salen y son perseguidos y los demás por miedo siguen siendo cautivos, siguen esclavos. Para que puedan vivir allí, no tiene que haber nada de organización, ni educación, les meten miedo, pero cada vez son menos los que soportan el mal trato...”* (José Yamangay, responsable de Tierra y Territorio de la Capitanía del Alto Parapetí).

**DILOS:** Es una de las instancias de coordinación, sugerida en la Ley entre autoridades Municipales, Directores de Hospitales y autoridades regionales/zonales/comunales. Entre ellos conforman el Comité Municipal de Salud, quien se encarga de recoger cuanta necesidad, requerimientos y denuncias hay en la población en torno a la salud. Es una instancia que cuesta ponerla en acción, pero poco a poco se está logrando por lo menos una a dos reuniones por año.

**IPAYE:** Es el nombre que se les da a las personas que tienen el don de acompañar a los enfermos hasta que logran volver a su estado de equilibrio personal. La mayoría ha recibido un mensaje de la naturaleza o en sueños se le han revelado algunos secretos para ayudar a reponer la energía perdida. Raras veces curan con plantas. Cada ipaye, tiene una manera particular de acompañar a las personas enfermas y de comunicarse con el entorno y el cosmos.

**POA:** Se trata de los Planes Operativos Anuales, éstos se elaboran en los municipios, las Capitanías, los Hospitales y las direcciones de Salud de la Región. Generalmente cuentan con la participación de los pobladores. Dependiendo de qué instancia es la que planifica, tienen determinada la participación de los representantes comunales, sectoriales e institucionales cada vez que se los elabora y evalúa. En esta instancia se pueden discutir propuestas de trabajo coordinado y también elaborar presupuestos conjuntos entre las diferentes instituciones que trabajan en el mismo municipio. Es una instancia de coordinación y proposición que cuando logra aunar objetivos de buenos resultados.

**PISET:** Son las iniciales de las responsabilidades/cargos que tienen las Capitanías: **P**roducción, **I**nfraestructura, **S**alud, **E**ducación, **T**ierra-Territorio. Hay un responsable por área de trabajo y cada uno elabora un plan de acción que es consensuado el momento de elaborar el POA de cada Capitanía.

**SNIS:** Sistema Nacional de Información en Salud. Recoge desde los informes de peso y talla que se realizan para controlar los niveles de nutrición en las comunidades, hasta las tasas de natalidad, mortalidad, enfermedades, epidemias, etc. Existen diferentes instrumentos para recoger información, los cuales son elaborados por los auxiliares de salud y deben presentarse cada mes.

**SUMI:** Es el nombre que se le ha dado a la ley que garantiza el Seguro Universal Materno Infantil. Esta ley pretende llegar a todas las comunidades para atender a las mujeres gestantes y a niños menores de 5 años, de manera gratuita. Incluye la atención de parto y algunas enfermedades sobre todo respiratorias e intestinales de los recién nacidos hasta los 5 años. Los gastos que este seguro de salud supone, se comparten entre las Alcaldías, Prefecturas y el presupuesto nacional destinado a la Salud Pública.



## **Anexo 4**

### **Sugerencias para el acompañamiento que realiza la Cruz Roja Suiza a las Organizaciones Comunitarias**

- \* Apoyar en la elaboración de los Planes de trabajo de las Capitanías en cada una de las responsabilidades PASET, aportando con información precisa en cuanto a producción, precios, riesgos y contactos. Manteniendo el respeto a las decisiones pero al mismo tiempo haciendo un papel de vigilancia socio política.
- \* Acompañar, debatir, informar alrededor de los procesos de negociación con las Empresas Petroleras hasta donde se pueda y también las diferentes negociaciones en torno a saneamiento de tierras, compra y venta de insumos, semillas, maquinarias y otros aspectos que suponen riesgos.
- \* Hacer énfasis en el cuidado de fuentes de agua, la construcción de redes comunitarias de distribución ya sea familiar o comunal, pero sostenibles en el tiempo y con mantenimiento permanente. Lo mismo en el manejo de desechos. Inventar formas de reutilización, manejo y recojo de plásticos, baterías y pilas principalmente.
- \* Insistir en la realización de reuniones de coordinación entre las instituciones gubernamentales y no gubernamentales que trabajan en las diferentes capitanías y hacer de los CAI comunales instancias de encuentro, análisis y toma de decisiones en torno a la vida de las comunidades. Evitar lo más posible la duplicidad de tareas, trabajos y funciones. Actualmente hay tres programas que trabajan en nutrición y tres en atención primaria o distribución de botiquines, esto hay que regularlo de alguna forma.
- \* En lo que se refiere a salud propiamente, trabajar en diferentes niveles:
  - Coordinación y fortalecimiento de la medicina natural en las comunidades.
  - Promover intercambios, investigaciones de los mismos médicos tradicionales y sistematizar sus saberes.
  - Seguir apoyando a los espacios de salud pública para que cumplan con su función de acompañar procesos vitales en las comunidades.
  - desburocratizar el trabajo de médicos y auxiliares.
  - Fijarse metas junto a las organizaciones para abordar las enfermedades de la zona
  - Tuberculosis, Mal de Chagas y Malaria, desde enfoques culturales e integrales.
  - Tener una red de médicos académicos, naturistas y alternativos, que puedan diagnosticar, atender o ayudar a tomar decisiones en casos de emergencia o enfermedades complejas y/o terminales.
  - Ayudar a romper la dependencia con la ciudad en casos de emergencia.
  - Desarrollar estrategias de seguros de salud comunitarios o por capitanías que aporten a la soberanía sanitaria. Es una lucha contra el sistema de salud pública y la mercantilización de la salud.

- Tener opciones para conseguir vía coordinación interinstitucional, la prevención de enfermedades a todo nivel: producción, alimentación, aguas, desechos, comunicación, etc.
- Negociar con las direcciones distritales de salud, tratamientos especiales para los Auxiliares y promotores de salud comunitarios. Romper con la burocracia y la idea de ser distribuidores de medicamentos o funcionarios del sistema de estadísticas. Hacer que ellos sean los mejores acompañantes en caso de enfermedades y el mejor nexo entre medicina académica y medicina tradicional.

\* Ampararse en la Ley 1178 de salud pública y el D.S. 28631 de mayo del 2006 en el que se promueve, habilita y reconoce a la medicina tradicional como la mejor forma de mantener la salud integral en las comunidades.