

BLUEFIELDS INDIAN AND CARIBBEAN UNIVERSITY

BICU



Escuela de Enfermería “PERLA MARÍA NORORI”

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

**Monografía para optar al título de Licenciatura
En Enfermería con Mención en Salud Comunitaria**

**Percepción de las puérperas sobre el cumplimiento de la normativa 759
Ley de Medicina tradicional ancestral, sala de maternidad Hospital
Regional Escuela Dr. Ernesto Sequeira Blanco Bluefields Región
Autónoma Costa Caribe Sur 2021**

Autores: Enf. Sofía Elizabeth Pavón Ocón
Enf. María del Carmen Sabala Tinoco

Tutora: MSc. Anabell Herrera Romero

**Bluefields, Región Autónoma Costa Caribe Sur
Nicaragua, Noviembre 2022**

“La Educación es la Mejor Opción para el Desarrollo de los Pueblos”

ÍNDICE

Contenido

RESUMEN.....	3
I. INTRODUCCIÓN.....	1
• ANTECEDENTES	2
• JUSTIFICACIÓN	4
• PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:.....	5
II. OBJETIVOS	7
III. MARCO TEÓRICO	8
IV. PREGUNTAS DIRECTRICES:	29
V. DISEÑO METODOLOGICO	30
5.1 Localización de estudio:.....	30
5.2 Tipo de Estudio:	30
5.3 Población:.....	30
5.4 Muestreo:	30
5.5 Unidad de Análisis:	30
5.6 Criterios de selección de muestra:	30
5.7 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos.....	31
5.9 Procesamiento de la Información:	31
5. 10 Aspectos Éticos:	31
5.11 Operacionalización de variables	32
VI. RESULTADOS Y DISCUSION.....	40
VII. CONCLUSIONES.....	58
VIII. RECOMENDACIONES	59
IX. REFERENCIAS	60
ANEXOS	61
1. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	61
2. PRESUPUESTO	62
3. ENTREVISTA.....	63

RESUMEN

El presente trabajo monográfico tiene como objetivo Determinar la percepción de las puérperas sobre el cumplimiento de la normativa 759 Ley de medicina tradicional ancestral en la sala de maternidad del Hospital Escuela Dr. Ernesto Sequeira Blanco Bluefields 2021. Es un estudio mixto y corte transversal. La población en estudio fueron 45 pacientes puérperas de la sala de maternidad. Se utilizó la técnica de guía de entrevista. Resultados: Dentro de características socio demográfica el grupo etario que predominó se encuentra dentro de las edades la es la de 20 a 34 años, etnia mestiza, religión católica, escolaridad universitaria y estado civil solteras con ocupación tenemos que predominan las amas de casa. Con respecto a los conocimientos de las pacientes sobre plantas medicinales la mayoría respondieron que si tienen conocimiento pero no conocen sobre la ley de medicina tradicional y ancestral, la información de planta medicinal la recibieron en las escuelas por parte de los maestros, Las prácticas más usuales refieren que lo utilizan por tradición ancestral, tipos de plantas que utilizan la manzanilla, para inflamación y dolor. Respecto a la aplicación de la normativa por parte del personal según la opinión del paciente la mayoría consideraron que el personal de salud no tiene los conocimientos de la Ley de Medicina tradicional y por ende no la aplican en su mayoría. Recomendación al Ministerio de Salud realizar capacitaciones a todo el personal de salud sobre la ley de Medicina tradicional y ancestral N° 759.

ABSTRACT

The objective of this monographic work is to determine the perception of puerperal women regarding compliance with the 759 Law of Ancestral Traditional Medicine in the maternity ward of the Hospital Escuela Dr. Ernesto Sequeira Blanco Bluefields 2021. It is a mixed and cross-sectional study. The study population was 45 puerperal patients from the maternity ward. The interview guide technique was used. Results: Within the sociodemographic characteristics, the age group that predominates is within the ages of 20 to 34 years, mixed ethnicity, Catholic religion, university education and single marital status with occupation, we have that housewives predominate. Regarding the knowledge of the patients about medicinal plants, the majority responded that if they have knowledge but do not know about the law of traditional and ancestral medicine, the information on medicinal plants was received in schools by teachers, The most common practices They refer that they use it by ancestral tradition, types of plants that use chamomile, for inflammation and pain. Regarding the application of the regulations by the personnel, according to the opinion of the patient, the majority considered that the health personnel do not have the knowledge of the Traditional Medicine Law and therefore do not apply it in their majority. Recommendation to the Ministry of Health to carry out training for all health personnel on the Law of Traditional and Ancestral Medicine No. 759.

I. INTRODUCCIÓN

En muchas partes del mundo, las normativas, los profesionales de la salud y el público están afrontando cuestiones relativas a la seguridad, eficacia, calidad, disponibilidad, preservación y reglamentación de la medicina tradicional y complementaria (MTC); sigue siendo amplia en la mayoría de los países, y está creciendo rápidamente en los demás. Al mismo tiempo, el interés por la MTC se está extendiendo más allá de los productos, y abarca también las prácticas y los profesionales. (salud, 2013)

En Nicaragua, se toma muy en cuenta el uso de las Plantas Medicinales, prueba de ello es la Ley de Medicina Tradicional Ancestral: Ley No. 759 aprobado por el Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional (GRUN) a través de la Asamblea Nacional en el mes de julio del año 2011. Tiene por objeto reconocer el derecho, respetar, proteger y promover las prácticas y expresiones de la medicina tradicional ancestral de los Pueblos Indígenas y Afrodescendientes en todas sus especialidades y el ejercicio individual y colectivo de los mismos, en función de la salud propia e intercultural y establecer las garantías adecuadas que corresponden al Estado para su efectiva aplicación y desarrollo.

La medicina alternativa y complementaria especialmente en las dos Regiones del Caribe Norte y Sur está tomando auge, a raíz de la aprobación e implementación de la Ley 759 de Medicina Tradicional Ancestral y Ley 774 de Medicina Natural, Terapias Complementarias y Productos Naturales, ya que se ha logrado que en muchas unidades de salud y hospitales brinden este servicio que es completamente gratis, tomando en cuenta el artículo 13 sobre la articulación de la medicina tradicional ancestral. (La Gaceta Managua 2016)

El trabajo investigativo Percepción de las puérperas sobre el cumplimiento de la normativa N° 759 Ley de Medicina tradicional ancestral, sala de maternidad Hospital Regional Escuela Dr. Ernesto Sequeira Blanco Bluefields 2021; es un estudio mixto y corte transversal. La población en estudio fueron 45 pacientes puérperas de la sala de maternidad. Se utilizó la técnica de guía de entrevista. dentro de los principales resultados se obtuvo que según la percepción de los pacientes el personal de salud no tiene conocimiento de la Ley 759 y por

ende no aplican esta ley; con los resultados obtenidos se pretende contribuir en la toma de decisiones oportunas por las entidades correspondientes.

- **ANTECEDENTES**

Un estudio realizado en Cuba que tuvo como objetivo determinar el uso de la medicina tradicional en parturientas atendidas en el Hospital II Es Salud Tarapoto 2018. Resultados, las parturientas se caracterizaron por corresponder al grupo etareo de 30-39 años; 46% de educación superior no universitaria y 66.57% ocupación empleada. La mayoría de parturientas usan plantas medicinales como medicina tradicional 75%, principalmente en el embarazo con 38.78% seguido del posparto con 23.19%. Además, la parte más utilizada de la planta es el tallo con 39.5%, seguido de las hojas con 27.8%, y según modo de uso predominó la infusión con 53.6%.

Las parturientas usaron principalmente como plantas medicinales la manzanilla 22%, el anís 17%, la malva 13% y el apio 12%, y toman de 2 a más plantas. Los beneficios de las plantas medicinales según indicación y uso corresponde a analgésico 40.30% y 39% respectivamente, digestivo 25.86% y 24% respectivamente; relajante 15.59% y 16%; sólo se identificó diferencia en la indicación y acción como espasmódico 9.51% y 13% seguido de antiinflamatorio 8.75% y 5%. Entre los mismos datos, el 36,8% de participantes afirmó que su médico le recetó plantas medicinales en alguna oportunidad, el 67,8% indicó que practica el uso combinado de medicamentos y plantas medicinales, además al 93,7% le gustaría que su médico se las recete. (García, 2018)

También Perlaza N. (2016), Utilización de plantas medicinales durante el parto tradicional en la comunidad de Oyacachi, Napo 2016, Ibarra Ecuador. Resultados, las parteras utilizaron plantas medicinales como: Melloco, Contra-hierba, Linaza, Culantro, Lengua de vaca, Manzanilla, Tama-Tama, Mashua, Zanahoria Blanca, Granizo y Canayuyo, con diferentes fines terapéuticos, se elaboró una guía de observación con el objetivo de promover el cuidado de las plantas medicinales utilizadas en el parto tradicional. En conclusión, el melloco, granizo y linaza fueron las plantas más utilizadas durante el parto tradicional, administradas en infusión.

Además, Antamba B. (2016), utilización de las plantas medicinales en el postparto, Cantón el Chaco, Provincia de Napo, período diciembre 2015 – mayo 2016, Ibarra Ecuador. Resultados: las plantas medicinales más usadas fueron el Churiyuyo y la Manzanilla, las partes más utilizadas fueron el tallo y las hojas con mayor frecuencia en el postparto mediato y la acción más buscada fue antiséptico, aplicada mayormente en modo de infusión. En 100% de los casos coincidió la acción de la planta medicinal con la indicación. Conclusión: evidencia un gran uso de plantas medicinales durante el postparto principalmente buscando su acción antiséptica mediante infusiones utilizando el tallo y hojas como parte frecuente de la planta.

Un estudio realizado en Matagalpa Nicaragua con el nombre de Calidad de los servicios de atención de parto y puerperio. hospital César Amador Molina. SILAIS Matagalpa, durante el periodo de abril a junio del año 2011 Realizado por: Daysi Marina Navarro Collado. Se obtuvo como resultados que al 84.5%, se les orientó y permitió el acompañamiento durante el proceso de la atención del parto a la persona de su preferencia; al 7.05% no se le permitió y en el 53.33% fueron acompañadas por un familiar, el 24.17% por el cónyuge, solo al 45.08% se le orientó y le permitieron seleccionar la posición para parir. En la mayoría de los casos se les facilitó y permitió la ingesta de alimentos y bebidas tradicionales según su preferencia cultural en ambas salas. De igual manera se cumplió con lo establecido en la norma del parto humanizado con el derecho de permanecer con su bebé desde su nacimiento en el 85.21%, así como se le orientó y apoyo a iniciar la lactancia materna en el 86.61%. La gratuidad de la atención y la disponibilidad de los medicamentos prescritos fueron aspectos que contribuyeron a una percepción positiva de la calidad de la atención y la decisión de las usuarias de regresar nuevamente a su próximo parto a la unidad hospitalaria en el 91% de los casos. (Collado., 2011)

Un estudio realizado acerca de Conocimiento y Práctica de las Familias sobre el uso de las plantas medicinales autóctonas Comunidad de Brown Bank, Municipio de Laguna de Perlas I semestre 2018, por el enfermero Shen Sheimon Castillo se obtuvieron los siguientes resultados El 100% de las familias sí tienen conocimiento sobre plantas medicinales autóctonas y su importancia, el 96% recibieron la información sus hogares, 4% el hospital; un 96% fueron informados por sus familiares y 4% por el personal de salud y el 100% dijeron no tener conocimiento sobre la Ley de Medicina Tradicional. (Castillo, 2019)

- **JUSTIFICACIÓN**

El Ministerio de Salud en su calidad de ente rector del sector salud, a fin de dar cumplimiento a los compromisos, de proveer salud gratuita y atención oportuna y de calidad a los nicaragüenses y en el marco del desarrollo del Modelo de Salud Familiar y Comunitario (MOSAF) continúa impulsando acciones para mejorar la salud de la mujer, la familia y la niñez.

Para ello la institución ha puesto a la disposición de los trabajadores Normas, Protocolos, Guías y Manuales sobre aspectos a la atención dentro de ellos la Ley 759 Ley de Medicina Tradicional Ancestral, con el objetivo de mejorar la atención en salud e implementar las prácticas del uso de la medicina tradicional. Sin embargo, persisten enormes barreras económicas, geográficas, culturales y sobre todo el desconocer la existencia de esta norma y la no aplicabilidad que limitan los esfuerzos realizados por el gobierno. Es de vital importancia monitorear el cumplimiento de la normativa que está impulsando el Ministerio de Salud, de la implementación del cumplimiento del personal de salud de la normativa 759 medicina tradicional y ancestral.

Por tal razón, se decide llevar acabo el estudio investigativo sobre la Percepción de las púerperas sobre el cumplimiento de la normativa N° 759, sala de maternidad Hospital Regional Ernesto Sequeira Blanco Bluefields 2021; está motivado por la lucha de revitalización al personal de salud por la preservación de las prácticas tradicionales ante la disminución latente del uso de plantas medicinales, unificando los esfuerzos para mantener vivo aún esta práctica y preservación de las especies de plantas medicinales autóctonas como un medio de salud que favorece a la población.

Como beneficiarios directos están todas las pacientes de esta sala cuyos resultados contribuyan a la búsqueda de alternativas conjuntas que ayuden a mejorar la calidad en la prestación de servicio y superar las limitantes

Como beneficiarios indirectos esta toda la población general, el Hospital Regional Escuela Dr. Ernesto Sequeira Blanco ya que los resultados contribuirán a las tomas de decisiones para contribuir en una atención de calidad y calidez. De igual manera será una materia de gran aporte para la universidad en los procesos de investigación, formulación de proyectos, y

como un impulso en el avance como una universidad comunitaria. Como futuras Licenciadas en Enfermería con mención en Salud Comunitaria sirve de base para fortalecer conocimientos para futuros estudios además para poner en práctica los conocimientos adquiridos en el desempeño de la profesión.

- **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:**

El uso de terapias alternativas por parte de usuarios del sector salud ha incrementado en los últimos años, tanto por prescripciones médicas como por la tendencia a la automedicación. Dentro las terapias, están aquellas relacionadas con plantas medicinales que son particularmente frecuentes. Sin embargo, hay aún una clara brecha entre el conocimiento popular y las evidencias surgidas del proceso investigativo. La necesidad creciente de utilizar métodos terapéuticos eficaces, seguros y de bajo costo, ha inducido el incremento significativo de los estudios que pretenden validar la medicina complementaria, alternativa o tradicional. Las mujeres en el parto experimentan, dolor, sangrado excesivo, frío, ansiedad y en ocasiones los remedios naturales consiguen ser más suaves que los fármacos comúnmente usados. Sin embargo, muchos de estos productos naturales carecen de suficiente investigación sobre su seguridad durante el parto.

Nicaragua es el segundo país más pobre de América Latina, por esta razón parece positiva la aprobación de una ley que de facto regulariza prácticas y productos ya ampliamente usados por sus costes reducidos, sobre todo si comparados con los productos farmacéuticos. Así dice la ley: "En Nicaragua el uso de la medicina natural, las terapias complementarias y los productos naturales son muy comunes debido a los bajos precios que esta representa y además es accesible a todas las personas. La medicina natural y las terapias complementarias son alternativas no pretenden ni oponerse ni desplazar a la medicina oficial. Por lo contrario, permiten complementar y enriquecer la terapéutica clásica, incorporando métodos de tratamientos muy útiles." (Mundo, 2011)

En el hospital Regional Escuela Dr. Ernesto Sequeira Blanco especialmente en la sala de maternidad donde se atienden mujeres embarazadas y púerperas, se lograr ver la utilidad que le dan las pacientes a la medicina tradicional ya que estas muchas veces llegan hasta

acompañadas de sus parteras las cuales les preparan a base de plantas medicinales te, compuestos para sobar entre muchas bebidas que dan alas pacientes para el parto y puerperio. En ocasiones los médicos y enfermeras por desconocimiento de esta ley o por falta de costumbre prohíben a las pacientes la toma o el uso de algunos de estos preparados violentando la ley. Es por ello que para investigar esta situación se pretende llevar a cabo dicho estudio realizando una encuesta con preguntas abiertas y cerradas, para obtener la información Para dar respuesta a la siguiente interrogante:

¿Cuál es la percepción de las puérperas sobre el cumplimiento de la normativa 759 Ley de medicina tradicional ancestral, sala de maternidad Hospital Regional Escuela Dr. Ernesto Sequeira Blanco Bluefields 2021?

II. OBJETIVOS

Objetivo general:

Determinar la percepción de las puérperas sobre el cumplimiento de la normativa 759 Ley de medicina tradicional ancestral en la sala de maternidad del Hospital Escuela Dr. Ernesto Sequeira Blanco Bluefields 2021

Objetivos Específicos:

1. Caracterizar socio demográficamente a la población en estudio.
2. Identificar el conocimiento de las pacientes sobre la normativa 759 Ley de medicina tradicional ancestral.
3. Mencionar las prácticas de la medicina ancestral utilizada por las usuarias durante su puerperio.
4. Constatar la apreciación de la paciente sobre el cumplimiento de la normativa por el personal de salud de la sala.

III. MARCO TEÓRICO

Generalidades

- Edad: Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento.
- Etnia: Conjunto de personas que pertenece a una misma raza y, generalmente, a una misma comunidad lingüística y cultural.
- Religión: Conjunto de creencias religiosas, de normas de comportamiento y de ceremonias de oración o sacrificio que son propias de un determinado grupo humano y con las que el hombre reconoce una relación con la divinidad
- Escolaridad: Nivel escolar cursado por la persona
- Estado civil: Estado marital en que se encuentra el paciente
- Ocupación: Se define la ocupación como la clase o tipo de trabajo desarrollado, con especificación del puesto de trabajo desempeñado

Estrategias para la Articulación de la Salud Occidental y Tradicional. De acuerdo a la gaceta diario oficial, (Managua Nicaragua, Lunes 4 de Julio de 2011) Se ha costado un resurgimiento en conformidad de la Ley No.759, Art. 23. Ley de Medicina Tradicional y Ancestral, reivindicando los derechos de los pueblos indígenas y afro descendientes, que tiene el derecho de:

- Hacer uso de las prácticas tradicionales.
- Proteger, promocionar y usar racionalmente las plantas, animales y minerales de interés vital, desde el punto de vista medicinal. Hoy con el nuevo modelo de salud de la RACCS, existe coordinación entre la salud occidental y la medicina tradicional. Algunas medidas que se incluye en el MASIRAAS (2009, P.17) para la articulación salud occidental y tradicional son:
- Elaboración de mapeo sobre conocimientos, creencias y prácticas de medicina tradicional, así como de Agente de Salud Tradicional (AST), en cada municipio. Incorporación de dicha información en el plan de salud comunitario y sectorial.
- Promover que los Agente de Salud Tradicional (AST), a participen en la formulación de y aplicación en los diagnostico, planes y monitoreo de salud comunitarios, estableciendo acuerdos y convenios con ellos.

- Haciendo convenios con los Agente de Salud Tradicional (AST), para que participen en la Red de salud intercultural en los sectores, que acompañen a pacientes en los hospitales regionales o las mujeres en trabajos de parto en las unidades de salud.
- Promoviendo el auto organización e intercambios de experiencias, desarrollo de la capacidad de los Agente de Salud Tradicional (AST), etc.
- Todos debemos ser responsables por nuestra salud y de la nuestra familia. Es posible tomar las riendas y a través de ciertas medidas preventivas sencillas, evitar las enfermedades y mejorar la salud de cada uno. A pesar de ser pobre y a pesar de la injusticia que existe, nosotros mismo ahora podemos prevenir enfermedades y mejorar nuestra salud. (RESIG, 2011, P.12)

CAPÍTULO IV: DE LAS PLANTAS MEDICINALES

Art. 48 Declaratoria de interés nacional. Para efectos de esta ley se declara de interés nacional a las plantas medicinales. El uso y aprovechamiento sostenible de las plantas medicinales se debe hacer conforme a lo establecido en la Ley No. 217, Ley del Medio Ambiente y los Recursos Naturales y se realizará en armonía con el interés social, cultural, ambiental, sanitario y económico del país. (Ley No. 759, ley de medicina tradicional ancestral Capítulo IV). (Salud, Ley General de Medio Ambiente y los recursos naturales, 1996)

Art. 49 Clasificación de los productos de la medicina natural. Las plantas medicinales y sus mezclas, así como los preparados obtenidos de plantas en sus diversas formas, quedan sujetas al régimen de las fórmulas magistrales, preparadas medicinales o especialidades farmacéuticas, según proceda y con las especificaciones que el Reglamento de esta Ley establezca.

Art. 50 Del listado de plantas medicinales. El Ministerio de Salud, deberá dar a conocer públicamente mediante Resolución Ministerial, un listado actualizado de plantas medicinales, cuya calidad y cantidad de principios activos, tengan propiedades terapéuticas para la salud humana. Así mismo dar a conocer la existencia de plantas tóxicas y las medidas a tomar en caso de sobredosis por consumo. Esta Resolución Ministerial servirá de base para la elaboración de la Guía Terapéutica Nacional.

Art. 51 Criterios aplicables en el aprovechamiento de plantas medicinales. El aprovechamiento sostenible de plantas medicinales, sobre la base del listado oficial que se obtenga con la colaboración de curanderos o curanderas, terapeutas tradicionales, agentes de salud tradicionales o especialistas del entendimiento o conocimiento ancestral, las Universidades y Centros de Estudios e Investigación de medicina tradicional ancestral, deberá sustentarse en la realización de acciones, orientadas a la gestión ambiental y distribución de beneficios económicos justos y equitativos obtenidos de ellas y al respeto cultural y tradicional de los pueblos y comunidades indígenas y afro-descendientes y demás población en particular.

Art. 52 Guía Terapéutica Nacional. El Ministerio de Salud, en conjunto con las instituciones u organizaciones especializadas en la materia, elaborará, aprobará y pondrá en vigencia, la Guía Terapéutica Nacional de las plantas medicinales disponibles en el país, con el fin de sistematizar y dar a conocer los usos de las mismas, en beneficio de la salud humana. La Guía Terapéutica Nacional, antes de ponerse en vigencia deberá ser consultada con el Consejo Nacional de Salud Intercultural.

Art. 53 Educación en medicina tradicional ancestral. Las Universidades e instituciones similares que ofrezcan las carreras de Medicina, Psicología, Enfermería, y Farmacia y otras ciencias relacionadas con la salud, deberán contemplar en sus programas de estudios, asignaturas sobre medicina tradicional ancestral, salud intercultural, plantas medicinales, sus generalidades, identificación, usos, componentes, haciendo énfasis en las que existen en el país y en los conocimientos y habilidades de la medicina tradicional ancestral.

Art. 54 Medicina tradicional ancestral en la atención en salud. El Ministerio de Salud a través de la red de unidades de servicios de salud pública, podrá complementar su atención con el uso de medicina tradicional ancestral. Las políticas y planes estratégicos del Ministerio de Salud, se orientarán al cumplimiento de esta disposición. (Salud, Ley No 759 ley de medicina tradicional y Ancestral, 2011)

Art. 24 Derechos a la Salud intercultural. Los pueblos y comunidades indígenas y afro descendientes y curanderos o curanderas, terapeutas tradicionales, agentes de salud tradicionales o especialistas del entendimiento o conocimiento ancestral tienen derecho a:

- a) Acudir al sistema de salud de su elección, transitar en forma institucionalizada haciendo uso de la referencia y contra referencia de un sistema de salud a otro, acompañado por el primer curandero o curandera, terapeuta tradicional, agente de salud tradicional o especialista del entendimiento o conocimiento ancestral, médico o médica tratante, a fin de un tratamiento armónico, continuidad en su caso, y seguimiento en su atención durante el proceso de curación o rehabilitación;
- b) Que sus enfermedades y dolencias etno – culturales sean registradas e incorporadas en el sistema de información y estadísticas de las instituciones públicas de salud, en especial el Ministerio de Salud, como información a ser consideradas en el diseño e implementación de los programas y servicios de salud que oferten las mismas;
- c) Ser atendidos en su propio idioma por personal sanitario preferentemente de su misma pertenencia étnica, o con sensibilidad y calificación culturalmente pertinente;
- d) Ser orientados, al ser atendidos en instituciones públicas o privadas de salud, sobre la existencia y viabilidad de tratamientos en medicina tradicional ancestral;
- e) Ser informados de las posibles secuelas, consecuencias y efectos adversos que causen las medicinas herbales, o terapias tradicionales que se le suministren; y en general, a los mismos derechos que para los usuarios y usuarias del Sistema de Salud, establece la Ley No. 423. Ley General de Salud. (Ley No. 759, ley de medicina tradicional ancestral Capítulo V, 2011). (Salud, Ley General de Salud , 2003)

El estudio de las plantas medicinales no tiene como único cometido el enfoque botánico, sino que debe retomar los aspectos culturales gracias a los cuales se han acumulado estos conocimientos. Un elemento relevante en torno al uso de las plantas medicinales es la conjunción de la experiencia de la tradición y el conocimiento científico. Es importante señalar que el eje de esta investigación es la comprensión cultural de la terapéutica herbolaria, de forma tal que el enfoque fenomenológico respalde teóricamente las interpretaciones subjetivas de los herbolarios, las cuales se emiten bajo un contexto cultural.

Las plantas: Al igual que los animales, son seres vivos, porque nacen, crecen, respiran, se alimentan y se reproducen. Los animales son organismos heterótrofos, porque no son capaces de fabricar su propia comida y tienen que alimentarse de plantas o de otros animales. Sin

embargo, las plantas son organismos autótrofos, porque son capaces de fabricar la comida que necesitan utilizando la energía del Sol y son los únicos seres vivos que pueden producir su propio alimento.

Una planta medicinal: Es un recurso, cuya parte o extractos se emplean como drogas en el tratamiento de alguna afección. La parte de la planta empleada medicinalmente se conoce con el nombre de droga vegetal, y puede suministrarse bajo diferentes formas galénicas cápsulas, comprimidos, crema, decocción, elixir, infusión, jarabe, tintura, ungüento, etc. El uso de remedios de origen vegetal se remonta a la época prehistórica, y es una de las formas más extendidas de medicina, presente en virtualmente todas las culturas conocidas. Toda especie vegetal que haya manifestado en su uso tradicional, propiedades favorables a la restauración de la salud, teniendo en cuenta la dosis y su grado de toxicidad. (Ley No. 759, ley de medicina tradicional ancestral Capítulo II, inciso p).

Cambio climático: Llamamos cambio climático a la modificación del clima que ha tenido lugar respecto de su historial a escala regional y global. En general, se trata de cambios de orden natural, pero actualmente, se los encuentra asociados con el impacto humano sobre el planeta.

Uso de medicina tradicionales. En un estudio sobre la medicina tradicional de la comunidad de Orinoco, en la revista WANI; según Forn L. (2012), las plantas medicinales utilizadas de forma natural de la población garífuna de son: hojas de alba jaque, Fever grass, wandering dew, kaasni-phata, phisicnat, casable marble, noni, sorosi, sweet stic, pissabed, sour sap, wild shade, pearleaves, guava leaves, cassue leaves, ram goat dashala, tatacu leaves, chen root/cuculmek, malva leaves, vorvine leaves, cow food, sleeping prickle, cow tongue, bitan and sweet, singlebible, heal and drow, locas bark, hoja de marañón. Son plantas naturales que han contribuido en la salud de la población garífuna de Orinoco. López, F. (2012).

Según la Asociación de Servicio Comunitario de Salud (ASECSA), (2010, P. 16), En tiempo pasado, la recolección de la planta a menudo fue enmascarada por la superstición, ya que tenía que realizarse en ciertos lugares, a ciertas horas, etc. En la actualidad sabemos que la recolección de las plantas medicinales depende del ritmo de la vida vegetal, así el contenido de una planta medicinal puede variar considerablemente de un lugar a otro, dependiendo del

suelo, del clima, de la altitud del lugar, edad de la planta, estado de salud de la planta época en el año. Por lo cual cada uno de los pueblos indígenas y comunidades étnicas en la RACCS; mantienen vigentes conocimientos y prácticas de salud tradicional que incide sobre el grado de aceptación y credibilidad que tiene la medicina tradicional.

El origen de los medicamentos vegetales, se encuentra en las plantas que contiene una gran variedad de sustancia llamada principios activos que se puede utilizar en medicina. Así de manera popular se utiliza algunos de ellas. Nuestros antepasados utilizaban la hierba para calmar o curar ciertas enfermedades, pero con la técnica, vino la fabricación de medicamentos y los fabricantes les dieron forma para poderse administrar por diferentes partes del cuerpo y les pusieron nombres para identificarlo y reconocerlo más fácilmente. Ana Ara, Benoit Marchard et al. 2001, P.22). Rodríguez L. (2002), en el estudio realizado por Escobar, 1990, 92) menciona que la población indígena tenía que ser modernizada y aquí la modernización es la adaptación de valores correctas es decir lo sustentado por la minoría blanco o la mayoría mestizo en general, de los valores implícitos en ideal de europeo culto.

El enfoque mono cultural del proceso de profesionalización ha tenido como consecuencias que el personal de salud egrese con una mentalidad hegemónica del sistema científica de salud, lo que en práctica lo lleva a desempeñarse como adversos a la medicina tradicional, a la que descalifican y discriminan por considerarla no científica. (Reyntjens L, 2011).

LEY No. 759 “LEY DE MEDICINA TRADICIONAL ANCESTRAL”

Artículo 1. Objeto.

El presente Reglamento tiene por objeto establecer los procedimientos para la aplicación de la Ley No. 759, “Ley de Medicina Tradicional Ancestral”, publicada en La Gaceta, Diario Oficial No. 123, el 4 de Julio del 2011.

Cuando en el presente Reglamento se haga alusión a la palabra “Ley”, deberá entenderse que se refiere la Ley No. 759, “Ley de Medicina Tradicional Ancestral”, y la palabra “Reglamento”, al presente Reglamento.

La complementariedad que señala la Ley, en el párrafo último del artículo 1, debe referirse al reconocimiento de la potestad de las Regiones Autónomas de establecer sus propios modelos de salud, señalados tanto en la Ley No. 28, “Estatuto de Autonomía de las Regiones

de la Costa Atlántica de Nicaragua”, como en el Decreto A.N. No. 3584, Reglamento a la Ley No. 28 “Estatuto de Autonomía de las Regiones de la Costa Atlántica de Nicaragua”.

Artículo 2. Centro o Puestos de Salud.

Para los efectos del presente reglamento se consideran centros o puestos de salud a todas aquellas unidades de salud que corresponden al primer nivel de atención administradas por el Ministerio de Salud, y el Modelo de Atención en Salud Intercultural de las Regiones Autónomas de la Costa Caribe.

Las especialidades de la medicina tradicional ancestral que practican los pueblos indígenas y afro descendientes serán establecidas en el seno del Consejo Nacional de Salud Intercultural.

El Ministerio de Salud y el Modelo de Atención en Salud Intercultural de las Regiones Autónomas de la Costa Caribe, respeta el ejercicio individual y colectivo de la medicina tradicional ancestral desarrollado por cada pueblo indígena o afro descendiente.

Artículo 3. Objetivos específicos.

Todos los curanderos o curanderas, terapeutas tradicionales, agentes de salud tradicionales o especialistas del entendimiento o conocimiento ancestral coordinaran entre sí y en conjunto con las autoridades comunales y autoridades de salud autonómicas, Universidades Comunitarias Interculturales y demás Organizaciones de la Sociedad Civil, las que facilitaran y acompañaran el intercambio de conocimientos y prácticas de los sistemas de salud tradicional ancestral.

a) El proceso de articulación y adaptación de los modelos de atención y gestión estarán regidos por el modelo de atención en salud intercultural de las Regiones Autónomas de la Costa Caribe.

b) La protección de los derechos intelectuales colectivos derivados de Investigaciones Científicas, plantas medicinales autóctonas de la región y prácticas de salud tradicional ancestral de los pueblos indígenas, Comunidades étnicas y afro descendientes.

c) Las Autoridades Autonómicas, universidades comunitarias interculturales, Ministerio de Salud, Organizaciones de la Sociedad Civil y autoridades comunales deben garantizar la

aplicación del modelo de atención en salud intercultural, así como la construcción de otros modelos propios e interculturales de atención en salud, de los pueblos y comunidades indígenas y afro descendiente del país.

d) Los Gobiernos y Concejos Municipales y Regionales, las autoridades comunales y territoriales son los encargados de la creación, impulsión, promoción de políticas, planes, programas y proyectos de sistema de salud tradicional ancestral pertinente y adecuada a las necesidades, cosmovisión, tradición y cultura de los pueblos y comunidades indígenas y afro descendientes. asegurar la representación de cada instancia (autoridad comunal, territorial, etc.)

e) Las universidades comunitarias interculturales, MINED, MARENA, autoridades Comunales y Regionales y medios de comunicación escrito, radial y televisivo tienen la obligación de proteger, promocionar, educar y difundir las prácticas y conocimientos de la medicina tradicional ancestral, su ejercicio y la producción de recursos de biodiversidad.

f) Las Secretarías de Salud de los Gobiernos Autónomos, la Comisión de Salud Municipal, autoridades Comunales y universidades comunitarias interculturales, serán los encargados de proteger y promover el uso de medicinas naturales en condiciones de calidad, seguridad, accesibilidad y responsabilidad.

Artículo 6. Medicina Tradicional Ancestral y el Sector y Sistema de Salud.

La medicina tradicional practicada por curanderos o curanderas, terapeutas tradicionales, agentes de salud tradicionales o especialistas del entendimiento o conocimiento ancestral interactúa de forma integral, armónica y complementaria con las autoridades comunales y autoridades de salud del Ministerio de Salud, autoridades autonómicas, centros de educación, universidades autónomas, medios de comunicación escrito, radial y televisivo para la promoción, divulgación, investigación e intercambio de conocimientos y prácticas de los sistemas de salud tradicional ancestral.

De conformidad con el artículo 8 de la Ley No. 28, las Regiones Autónomas del Atlántico a través de sus órganos de gobierno tienen como atribución elaborar y ejecutar las políticas, planes y programas de salud, en coordinación con los Ministerios de Estado

correspondientes. En consecuencia aplican y se consideran parte los modelos de salud y el modelo de previsión y gestión de la salud.

Artículo 7. Ámbito de aplicación.

Son sujetos de aplicación de las disposiciones del presente Reglamento, todos los miembros del sistema de salud: los curanderos o curanderas, terapeutas tradicionales, agentes de salud tradicionales o especialistas del entendimiento o conocimiento ancestral, autoridades de salud autonómicas, y sector: Universidades Autónomas y demás Organizaciones de la Sociedad Civil.

Artículo 8. Autoridades de aplicación.

De conformidad con el Artículo .8 de la Ley, las autoridades de aplicación actuantes en el ámbito de sus facultades, son las siguientes:

- a) El Ministerio de Salud a través de la Dirección General de Servicios de Salud los SILAIS y las Direcciones Municipales de Salud.
- b) El Consejo Nacional de Salud Intercultural, por medio de las decisiones tomadas por mayoría absoluta del seno de sus miembros.
- c) Los Presidentes de las Comisiones de Salud de los Consejos Regionales Autónomos, por mandato de la mayoría calificada de los miembros que integran dichas Comisiones.
- d) Los Secretarios de Salud de los Gobiernos Regionales Autónomos;
- e) El Presidente de las Comisiones Municipales de Salud por medio de las decisiones tomadas por la mayoría simple de los miembros que integran dichas Comisiones;
- f) El Presidente de las Comisiones de Salud Comunitarias;
- g) Los Consejos Regionales de Salud en las Regiones Autónomas; y
- h) Los Consejos de Salud Intercultural de cada pueblo indígena, sus expresiones territoriales y comunitarias en la zona del Pacífico, Centro y Norte.

CAPÍTULO II

DE LAS RESPONSABILIDADES DEL ESTADO

Artículo 9. Responsabilidades institucionales.

Ministerio de Educación.

El Ministerio de Educación incluirá en sus políticas educativas y curriculares en los diferentes niveles y modalidades, lineamientos orientados a garantizar la protección, promoción, y difusión de las prácticas y conocimientos de la medicina tradicional ancestral.

El Ministerio de Educación incluirá en el Currículo Nacional Básico de Educación Primaria, Secundaria y Formación Inicial de Docentes, en las Ciencias Naturales, Ciencias Sociales, Lengua y Literatura, Convivencia y Civismo, Orientación Técnica y Vocacional y Expresión Cultural y Artística, conocimientos, habilidades y destrezas de la medicina tradicional ancestral de los pueblos indígenas y afro-descendientes, como una forma de conservación de la cultura y de fortalecer la identidad, cultural de las y los estudiantes.

Establecerá coordinaciones con los Consejos Regionales de los Pueblos Indígenas y afro-descendientes del Pacífico, Centro y Norte de Nicaragua y Caribe para obtener información y conocimientos de la medicina tradicional y ancestral de estos pueblos, a fin de elaborar material didáctico y de apoyo que fortalezcan el desarrollo de estos contenidos y contribuyan a las acciones de capacitación con los docentes.

Ministerio del Ambiente y los Recursos Naturales.

De conformidad al Convenio 169 de la OIT, el Ministerio del Ambiente y los Recursos Naturales establecerá los mecanismos para que no se vulnere el derecho de las comunidades indígenas y afro descendientes de decidir sus propias prioridades en lo que atañe el proceso de desarrollo, en la medida en que éste afecte a sus vidas, creencias, instituciones y bienestar espiritual y a las tierras que ocupan o utilizan de alguna manera, y de controlar, en la medida de lo posible, su propio desarrollo económico, social y cultural. Además, dichos pueblos deberán participar en la formulación, aplicación y evaluación de los planes y programas de desarrollo nacional y regional susceptibles de afectarles directamente.

Ministerio de Fomento, Industria y Comercio.

El Ministerio de Fomento, Industria y Comercio, establecerá coordinaciones con los Consejos Regionales de los Pueblos Indígenas y afro-descendientes del Pacífico, Centro y

Norte de Nicaragua y Caribe para realizar investigaciones sobre el uso indebido de la medicina ancestral y ejercer acciones contra la biopiratería, establecer una lista de recursos biológicos vegetales y animales priorizados, y realizar búsquedas en bases de datos de patentes de recursos biológicos establecidos en la lista priorizada por Nicaragua para determinar acciones.

Artículo 10. Políticas de salud intercultural.

El Ministerio de Salud, integrará en las políticas públicas en salud, la cosmovisión y las prácticas de medicina tradicional ancestral, debiendo para ello consultar a las comunidades indígenas y afro – descendientes.

El Concejo Nacional de Salud Intercultural, promueve la articulación de políticas públicas que reconozcan el derecho que tienen los pueblos y comunidades étnicas y afro descendientes al respeto, protección y promoción las prácticas y expresiones de la medicina tradicional ancestral en todas sus especialidades y el ejercicio individual y colectivo de los mismos, en función de la salud propia e intercultural.

Establecer las garantías adecuadas que corresponden para su efectiva aplicación y desarrollo.

a) El Ministerio de Salud a través de Dirección General de Servicios de Salud y los SILAIS incorporará en sus modelos de atención, de gestión, provisión de servicio y protocolos prácticas y elementos de la cosmovisión de la medicina tradicional ancestral de los pueblos indígenas y comunidades étnicas, permitiendo de esta manera la integración gradual de las políticas de salud intercultural dentro del sistema de salud del país.

b) Los Presidentes de las Comisiones de Salud de los Consejos Regionales Autónomos impulsa iniciativas de políticas públicas y modelos de atención, gestión y servicio regional orientado a la práctica y elementos de cosmovisión de los pueblos indígenas y comunidades étnicas y afro descendientes para su aprobación en pleno del Concejo Regional. c) Las Secretarías de Salud de los Gobiernos Regionales Autónomos, garantizan la implementación de las políticas y modelos aprobados ´por la máxima autoridad regional.

d) Los Consejos Regionales de Salud en las Regiones Autónomas integrado por Ministerio de Salud, Comisión de Salud Municipal, universidades comunitarias interculturales y demás Organizaciones de la sociedad civil y ONGs que trabajan en salud con presencia en los

diferentes Municipios, líderes religiosos, Instituciones del Estado, Comisión de salud del Concejo regional y secretaria de Salud del Gobierno Regional y médicos tradicionales son los encargados de llevar a cabo las consultas previas para aprobación de modelos y políticas regionales y municipales por la máxima autoridad.

e) Los Concejos de Salud Intercultural de cada pueblo indígena integrado por autoridades tradicionales y formales atendiendo para ello a la costumbre, tradiciones y formas de organización ancestral realizarán procesos de análisis, facilitación de información, intercambio de prácticas medicinales ancestrales, validación de las prácticas, acreditación del personal de salud tradicional, solicitud de incorporación de modelos de atención de salud pública de prácticas medicinales ancestrales, garantiza la participación de la comunidad en todo el proceso.

Artículo 13. Articulación de la medicina tradicional ancestral.

El Ministerio de Salud mediante disposiciones administrativas orientará el funcionamiento de áreas de atención en las unidades de salud donde se emplee la medicina tradicional, y cuyos tratantes sean los terapeutas tradicionales avalados por los pueblos indígenas y afro – descendientes y debidamente registrados en las Direcciones Municipales de Salud.

En el caso de las Regiones Autónomas de la Costa Caribe las orientaciones para el funcionamiento de las áreas de atención contarán con el aval de las Secretarías de Salud. El Director Municipal de Salud y los Responsables de los Puestos de Salud serán las instancias de articulación para incorporar los modelos de salud intercultural.

Artículo 14. Uso de los productos de la medicina tradicional ancestral.

El Ministerio de Salud diseñará un plan de articulación gradual a fin de incorporar a los servicios de salud el uso de medicina tradicional ancestral. El plan deberá contener acciones para la creación de huertos de plantas medicinales utilizadas en la práctica de la medicina alopática, de conformidad al listado taxativo de los métodos terapéuticos tradicionales identificados y validados con la debida autorización de los curanderos o curanderas, terapeutas tradicionales, agentes de salud tradicionales o especialistas del entendimiento o conocimiento ancestral.

Artículo 17. Atribuciones y consultas previas.

Los pueblos indígenas y afro-descendientes, a través de sus autoridades podrán:

- a) Por medio de un delegado de sus autoridades formales o tradicionales participar activamente en la ejecución de los planes, programas y proyectos de medicina tradicional.
- b) Establecer las formas de implementación de los planes y programas de capacitación y formación de recursos humanos en el seno de las comunidades indígenas y afro-descendientes.
- c) Coordinar acciones en salud con las Direcciones Municipales de Salud.
- d) Reconocer las capacidades de terapeutas tradicionales, agentes de salud tradicionales o especialistas del entendimiento o conocimiento ancestral a través de la certificación que emita la autoridad correspondiente de los pueblos indígenas y afro-descendientes e informarlo a las autoridades municipales de salud.
- e) Hacer el retiro o cancelación de la certificación emitida cuando los terapeutas tradicionales, agentes de salud tradicionales o especialistas del entendimiento o conocimiento ancestral hayan cometido infracciones a la Ley y el Reglamento, se encuentren en interdicción civil o dejen de realizar la práctica por motivos de vejez o invalidez, debiendo informar de tal suceso a las autoridades de salud municipales.

CAPÍTULO V

Artículo 18. Componentes del Modelo de Salud Intercultural.

El Ministerio de Salud, las Secretarías de Salud de los Concejos Regionales y las Comisiones de Salud de los Gobiernos Regionales Autónomos reconocen como componentes de los Modelos de Salud Intercultural tanto la medicina tradicional ancestral como a los curanderos o curanderas, terapeutas tradicionales, agentes de salud tradicionales o especialistas del entendimiento o conocimiento ancestral, sus servicios, productos y terapias tradicionales.

Los Modelos de Salud impulsados por el Ministerio de Salud y los Gobiernos Regionales Autónomos, constituyen el instrumento de integración de la salud intercultural en todos los ámbitos territoriales.

El Ministerio de Educación a fin de fortalecer los derechos de los pueblos y comunidades indígenas y afro-descendientes promoverá las siguientes acciones:

1. La creación de Huertos Escolares para el cultivo de plantas medicinales de tal manera que se promueva, se difunda y se eduque a niños y niñas en cuanto a las prácticas y conocimientos de la medicina tradicional ancestral.
2. Desde la escuela el uso de las plantas medicinales como una práctica de salud.
3. Realizar charlas, relatos y cuentos sobre la medicina tradicional ancestral invitando a curanderas o agentes de salud previsional para que las brinden a estudiantes, docentes y comunidad.
4. Realizar talleres y otros eventos educativos de reproducción de contenidos de medicina tradicional.

Artículo 20. Derecho a la Salud Intercultural.

Los pueblos y comunidades indígenas y afro descendientes tienen derecho a:

- a) En la referencia que realicen los curanderos o curanderas, terapeutas tradicionales, agentes de salud tradicionales o especialistas del entendimiento o conocimiento ancestral hacia el sistema de salud alopática, ser acompañados por éstos con fin de facilitar el proceso de curación o rehabilitación.
- b) Recibir los documentos que contengan los informes de las enfermedades y dolencias etno-culturales integradas en los sistemas de información y estadísticas del Ministerio de Salud, y en las Regiones Autónomas de la Costa Caribe por las Secretarías de Salud, Comisiones de Salud y las Comisiones de Salud Municipales.

Artículo 25. De la investigación en la medicina tradicional ancestral.

Para la investigación y promoción colectiva de la medicina tradicional ancestral, la Dirección General de Servicios de Salud deberá aprobar los Protocolos de Investigación de manera coordinada con las Secretarías de Salud Regionales, los Consejos Regionales, Departamentales, Municipales y las Comisiones Comunitarias de Salud.

Artículo 29. Divulgación de usos de plantas medicinales.

El Ministerio de Salud, las Secretarías de Salud y las Comisiones de Salud de los Consejos Regionales, de forma coordinada con instituciones académicas de investigación, y enseñanza, divulgarán los usos farmacológicos, toxicológicos, clínicos y formas de consumo de las plantas medicinales, contando para ello con el apoyo, involucramiento y participación de los pueblos indígenas y afro-descendientes.

DE LAS INFRACCIONES Y SANCIONES

Artículo 37. Clasificación y gradualidad de las sanciones.

Para efectos de la aplicación de las sanciones por infracciones a la Ley, señaladas en el artículo 59 de la Ley, se establece la siguiente gradualidad:

- a) Faltas Leves:** Operar establecimientos no certificados por autoridad competente.
- b) Faltas Graves:** Violar los principios de la medicina tradicional ancestral y la comisión de dos faltas leves en el período de un año, contado desde la comisión de la primera falta leve.
- c) Faltas Muy Graves:** causar perjuicio personal, familiar, colectivo o de terceros, por la práctica de la medicina tradicional ancestral y la comisión de dos faltas graves en el período de un año contado a partir de la comisión de la primera falta grave.

Beneficios de las Plantas Medicinales.

Cultivar las plantas medicinales para el uso de la misma, nos proporciona múltiples ventajas. Para la Asociación de Servicio Comunitarios de Salud (ASECSA), (2010), entre los beneficios de usar plantas medicinales están:

- Curan o alivian de muchas enfermedades.
- Previene enfermedades y el desgaste del cuerpo.
- Fortalece el funcionamiento de sistema de nuestro cuerpo.
- Conservarlas buenas costumbres de los abuelos para curar de manera natural.
- Es una fuente de ingreso extra (al venderlo en el mercado).
- Ahorra dinero al utilizar los recursos naturales.
- Ayuda a mejorar la calidad de vida y prevenir enfermedades.

Plantas medicinales por adolescentes embarazadas de la etnia Miskita Germosen Robineau (2014) establece que en la mayoría de los hogares del campo y en los barrios populares, las plantas medicinales siguen siendo la primera elección para curar las enfermedades comunes porque se sabe que son buenas y porque resultan muy económicas, por ello son cultivadas y se vuelve parte de su cultura el uso de plantas medicinales

- **Cultura** Según la OMS (2005) en la cultura se incluyen todas las expresiones artísticas, tradicionales, hábitos y prácticas sociales representativas de una comunidad. Determinada y desarrolladas en un tiempo o época determinada, que la diferencian de otras comunidades y les otorga identidad al grupo social al cual pertenece Meléndez (2011) Define la cultura como el conjunto de conocimientos que permite a alguien desarrollar su juicio crítico. Es aquí donde cobra relevancia el papel de la cultura, entendida como la síntesis dinámica en el nivel de la conciencia de una persona o grupo humano de la realidad histórica material y espiritual de una sociedad o colectividad humana de las relaciones existentes tanto entre el hombre y la naturaleza como entre los hombres y demás categorías sociales.

Fuentes Ferreras (2000) determina que los pueblos indígenas de Nicaragua se perpetuaron y muchas de sus raíces - orígenes actualmente son parte de una mezcla entre la cultura española inglesa, africana y la indígena; lo que resulto en un sincretismo que actualmente se traduce en legados ancestrales de lo natural como con sus bailes tradicionales, música autóctona, creencias y religiosidad única en cada pueblo indígena del país. En la zona del Caribe de Nicaragua, los pueblos indígenas también han logrado mantener sus tradiciones, cultura lengua materna y sus antiguas estructuras sociales

La medicina tradicional se practica dentro de una cultura en la armonía de la vida comunitaria y los padecimientos ocasionado por la pérdida del equilibrio; la medicina occidental o científica se enfoca en la epidemiología clásica fundada en las ciencias médicas. Los dos tienen en límites, la medicina occidental no se ocupa de entender los padecimientos tradicionales; la medicina tradicional tampoco se ocupa de resolver las enfermedades complejas. Sin embargo, con métodos diferentes de diagnóstico y curación ambas comparten el propósito de que haya salud física y mental de allí la propuesta de la armonización entre ellas y sus representantes. Reyntjens L. (2011, Feb. 11, P. 12)

La práctica del uso de la medicina tradicional es el aspecto de la cultura garífuna, que más ha generado duración; y fructificado en su forma de vida ha sido la medicina hiperbática y las prácticas espirituales. Es eficaz en el campo de la objetividad y cuantifica efecto mágico desempeña un papel incontrolable y a menudo inadvertido. Todos los procesos se elaboran a través de una fe, y una fuerza elevada sobre el conocimiento del curandero, impulsando metodológicamente sus prácticas. El curandero pone en servicio su poder sobre la palabra y no abusa precisamente ni egoístamente de ellos.

La incorporación de características culturales y preferencias de las mujeres para la atención de su embarazo y parto y cuidados del recién nacido en los servicios de salud.

a. Toda paciente tiene derecho a seleccionar la alimentación que va a ingerir, esto incluye aquellos que por tradición (familiar o área geográfica, etc.) consumen durante el embarazo y después del parto. (Por ejemplo: cuajada seca con tortilla, tibio, manzanilla, entre otros). Se excluyen aquellas pacientes que por sus condiciones de salud tenga contraindicado a este tipo de alimentación.

b. El ingreso de alimentos se debe permitir las 24 horas.

c. El personal debe permitir que la mujer puede tomar algunos alimentos ligeros durante e inmediatamente después del parto y de preferencia calientes que le proporcionen energía: sopas, tibio, u otros. Se recomienda: Té o leche con canela. Norma de Humanización del Parto Institucional

d. Se debe permitir el uso de bebidas para los entuertos tales como: eneldo, cilantro, aluzama, pimienta de castilla, romero y miel de jicote.

e. El personal de salud debe conocer la acción de algunas hierbas comunes del territorio y permitir que la parturienta ingiera bebidas medicinales según la costumbre en su comunidad, siempre y cuando no sean perjudiciales para ella o para su bebé y en caso que se desconozca su efecto, buscar alternativas en conjunto con la parturienta y la partera si es esta quien la está acompañando.

f. El personal de salud involucrado en la atención de una paciente debe garantizar su privacidad, principalmente al momento de realizar examen físico.

g. La partera puede participar antes, durante y posterior al parto, cuando la paciente así lo desee; de preferencia acompañado por el personal de salud. h. Debe ofrecerse y permitirse la atención del parto vertical.

i. Realizar lavado perineal con agua tibia y si fuera costumbre con agua de hierbas, al inicio del trabajo de parto y repetirlo si fuera necesario. Para ello durante la atención prenatal se conversará con la embarazada y con los familiares a fin de obtener las hierbas al momento del parto.

j. Debe permitirse a la mujer cambiar de posición cuando ella lo demande, buscando aquella en la cual pueda tener la mayor fuerza para la expulsión del feto.

k. El personal de salud que atiende el parto deberá adecuarse a la posición elegida.

l. El personal de salud que atienden el parto vertical en cualquiera de las posiciones deberá instruir a la embarazada para que realice jadeo superficial, relajar el cuerpo y respirar por la boca; y en el momento del pujo, hacerlo con la boca cerrada, para incrementar la fuerza con los músculos del abdomen.

m. Todo personal de salud involucrado en la atención de la paciente debe establecer comunicación continua con la paciente y su familiar, siempre se le debe informar sobre:

i. Condición clínica de la paciente, resultados de estudios complementarios y procedimientos médicos que se requieran.

ii. Razones de la presencia de personal médico y paramédico en formación.

n. Una vez que el bebé nace se ubicará junto a su madre en la misma habitación, con el propósito de favorecer el apego precoz, permanente y promover así la lactancia materna exclusiva.

o. Para incorporar las adecuaciones culturales acordes al territorio se realizarán ciclos rápidos de mejoría continua de la calidad para la adecuación cultural.

p. Para la realización de un ciclo rápido, el subcomité de satisfacción de usuarias revisará de forma minuciosa el proceso de atención del parto y al detectar brechas en el mismo indagará sobre las posibles causas.

q. Luego deberán pensar en propuestas concretas de cambios en base a la experiencia y conocimientos de cada uno de los miembros del subcomité. Es importante además que reflexionen qué pasaría al introducir el cambio en el sistema de atención actual, lo que llevaría a determinar si el cambio es o no factible.

r. Las deficiencias en el proceso de atención que inciden sobre la brecha cultural escogida, es decir: acciones que no se realizan adecuadamente, elementos que son innecesarios o redundantes, y elementos que deberían estar incluidos en el proceso pero que no lo están; deben ser identificados de forma precisa y planteados de manera adecuada. Una vez que se han identificado las deficiencias, lo siguiente es elaborar propuestas concretas de cambios en la organización del proceso, lo que llamaremos “ideas de cambio”. (Salud, “Norma de Humanización del Parto Institucional” Normativa - 042, 2010)

En un estudio realizado sobre Uso de hierbas medicinales en mujeres gestantes y en lactancia en un hospital universitario de Bogotá (Colombia) por Gloria Paulina Pulido Acuña¹, Patricia de las Mercedes Vásquez Sepúlveda¹, Licet Villamizar Gómez 2011 se obtuvieron los siguientes resultados:

La Manzanilla, *Anthemis nobilis*, fue utilizada para acelerar el trabajo de parto, como tranquilizante, para disminuir los cólicos y los dolores relacionados con la lactancia. Entre las combinaciones utilizadas están la infusión con la pepa de aguacate¹⁹ para dilatar el cuello del útero y como bebedizo de aguardiente con anís, canela para limpiar la matriz.³⁴ Castro indica que para evitar el *pasmo* y frío del útero la usan en baños con romero, albahaca, hojas de naranjo agrio, perejil, eucalipto y ruda en el posparto.¹⁶

La Hierbabuena, *Menta piperita*, se utilizó para el frío, los cólicos y las náuseas así como para bajar y aumentar la leche. Se ha reportado su uso en malestares digestivos en combinación con el toronjil, manzanilla dulce o cidrón.³⁵ Además, se utiliza durante el embarazo para preparar los senos para la lactancia.¹⁹

El Brevo, *Ficus carica*, fue utilizado en baños de asiento para acelerar el trabajo de parto, lo que coincide con Martínez,¹¹ pero su uso puede ser peligroso.^{34,35}

La Caléndula, *Caléndula officinalis*, la utilizaron las gestantes en infusión para hinchazón, rasquiña e infección de vías urinarias, y en cataplasma, para la cicatrización de la episiotomía, la herida de la cesárea y los pezones.

Utilizaron el Apio, *Apium graveolens*, y el boldo, *Pneumusboldus*, para la indigestión y náuseas.

El Toronjil, *Melissa officinalis*, se utilizó como relajante, para el frío y los gases. Se usa para malestares digestivos en infusión combinando la hierbabuena, toronjil, manzanilla dulce o cidrón.⁶

La Albahaca, *Ocinum basilicum*, se utilizó en infusión para evitar el vómito, bajar la leche y para el frío.³⁶ Se usa macerada para la fisura en los pezones.³⁷ Está contraindicada durante el embarazo.^{25,38}

El Poleo, *Satureia brownii-Micromeria brownii*, se usó en infusión para aumentar la leche y tratar el resfrío. Se menciona para la preparación para el parto e inducir la menstruación por lo que se contraindica durante el embarazo.^{10,38,39}

El hinojo, *Foeniculum vulgare*, se utilizó en infusión durante la gestación para preparar los senos para la lactancia, aumentar y bajar la leche. Se usa en combinación con el eneldo,²⁸ anís,¹⁶ cilantro, cebada perlada y hojas de naranjo en infusión.^{16,37} Debido a su efecto estrogénico podría suprimir la lactancia.⁴⁰

La ruda, *Ruta graveolens L*, fue utilizada en infusión y baño de asiento para acelerar el trabajo de parto, involución uterina, hinchazón, y como abortivo; está contraindicada en el embarazo.^{11,41} Estos usos coinciden con otros autores.^{10,19,41}

La almendra, *Prunus amygdalus*, se utilizó en la primera y segunda semana postparto en forma de infusión y en aceite para los gases, várices, rasquiña e hidratar la piel. Zuluaga la recomienda para la fisura de los pezones.³⁷

La sábila, *Aloe vera*, se utilizó en cataplasma para manchas en la piel, várices, y en jugo para la gripa. Produce hemorragia y es abortivo.⁸ Está contraindicada durante el embarazo.²⁵

El Cidrón, *Lippia citriodora*, se usó para el ardor en la boca del estómago, náuseas, insomnio y cólico. Según Zuluaga es útil para los malestares digestivos.⁶

El jengibre, *Zingiber officinale* Roscoe, se utilizó para el estreñimiento. En otras investigaciones, fue utilizado para tratar la náusea, el vómito y la hiperémesis.⁴

El Romero, *Rosmarinus officinalis*, fue usado para el dolor de garganta; igualmente se usa para el insomnio y estrés.¹¹

El Ajenjo, *Artemisia absinthium*, se utilizó en infusión para el cólico y es contraindicado durante la lactancia.⁴⁰

Es necesario continuar con estudios que vinculen la cultura de la mujer gestante y en lactancia a la práctica de enfermería,⁴² para comprender los significados y significantes del cuidado, garantizar un cuidado culturalmente competente, efectivo, satisfactorio y coherente. Igualmente se debiera estimular que los planes de estudio se apoyen en los postulados de Leininger de la enfermería transcultural, para orientar el cuidado según los saberes, creencias y valores, sensibilizando a las enfermeras a que reconozcan la autonomía y decisión de cada mujer. (Acuña, 2011)

IV. PREGUNTAS DIRECTRICES:

¿Cuál es la percepción de las puérperas sobre el cumplimiento de la normativa N° 759 Ley de medicina tradicional ancestral, sala de maternidad Hospital Regional Dr. Ernesto Sequeira Blanco Bluefields 2021?

La cual se dará la salida con los siguientes interrogantes:

1. ¿Cuáles son las características socio – demográficas de la población en estudio?
2. ¿Qué conocimiento tienen las pacientes puérperas sobre la normativa de la ley 759 de medicina tradicional?
3. ¿Cómo es la práctica de pacientes puérperas en cuanto al uso de la medicina tradicional?
4. ¿Cómo es el cumplimiento de la normativa, por el personal de salud según la apreciación de las pacientes de la sala?

V. DISEÑO METODOLOGICO

5.1 Localización de estudio:

El estudio se llevó a cabo en el Hospital Regional Escuela Dr. Ernesto Sequeira Blanco en la sala de maternidad. Este está ubicado en el barrio San Pedro colinda al Este con el Seminario, al Oeste barrio San Mateo, Sur barrio Fátima y al Norte con el Barrio Teodoro Martínez el cual atiende la población de la Región Autónoma de la Costa Caribe Sur.

5.2 Tipo de Estudio:

Es un estudio mixto y de Corte Transversal. Mixto ya que implica un proceso de recolección, análisis y vinculación de datos cuantitativos y cualitativos en un mismo estudio o una serie de investigaciones para responder a un planteamiento del problema; y de corte transversal porque existe un periodo de tiempo predeterminado.

5.3 Población:

La población sujeta al estudio fueron las 45 pacientes puérperas que equivale al 100 % ingresada de la sala de maternidad del hospital Regional Escuela Dr. Ernesto Sequeira Blanco en el momento del levantado de la encuesta.

5.4 Muestreo:

Para la selección de la muestra se utilizó el muestreo a conveniencia ya que permite la facilidad de acceso, la disponibilidad de las personas de formar parte de la muestra. Se realizó con las mujeres que estaban ingresadas al momento del levantado de la información.

5.5 Unidad de Análisis:

Las pacientes puérperas de la sala de maternidad del Hospital Regional Escuela Dr. Ernesto Sequeira Blanco.

5.6 Criterios de selección de muestra:

5.6.7 Criterios de inclusión

- Pacientes puérperas ingresadas en la sala de maternidad.
- Estar presente en el momento del estudio.
- Aceptar participar en el estudio.

5.6.8 Criterio de exclusión:

- Pacientes de la misma sala pero que no sean puérperas.
- No aceptar participar en el estudio.

5.7 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos

La información fue recolectada mediante una entrevista semi estructurada con preguntas abiertas y cerradas que se realizó a las pacientes.

5.9 Procesamiento de la Información:

Se procesó la información utilizando el programa estadístico de Excel para análisis de datos. Se analizó mediante frecuencias y porcentajes y los resultados se presentaran en tablas con el programa de Microsoft Excel, Power point.

5. 10 Aspectos Éticos:

En conversación con el director del hospital Ernesto Sequeira Blanco se solicitó permiso para hacer un estudio sobre Percepción de las puérperas sobre el cumplimiento de la normativa N° 759, sala de maternidad Hospital Regional Ernesto Sequeira Blanco Bluefields 2021, para obtener su consentimiento para dicha investigación por lo cual se explicó que el contenido de los resultados de dicho estudio será confidencial y será utilizada solo para fines del estudio.

5.11 Operacionalización de variables

1. Características sociodemográficas de la población en estudio

Variables	Concepto	Indicador	Valor
Procedencia	Lugar de origen de la persona	Lugar donde habita, barrio	Urbano Rural
Edad	Edad de la persona desde que nace en meses y años	Años cumplidos	15 – 19 años 20 – 34 años 35 – 49 años 50 a más años
Nivel académico	Nivel escolar cursado por la persona: Analfabeto, Alfabeto, Primaria Inconclusa, Primaria Concluida.	Ultimo año aprobado	Iletrado Primaria Secundaria Universitaria
Etnia	Tipo de etnia que se identifica o que pertenece el paciente:	Grupo étnico al que pertenece.	Mestizo Creole Misquito Rama Garífuna Sumos
Estado civil	Estado marital en que se encuentra el paciente	Tipo de convivencia	Casada Unión estable Soltera

2. Conocimiento sobre Plantas medicinales

Variables	Concepto	Indicador	Valor
Medicina tradicional	Es la suma total de conocimientos, técnicas y procedimientos basados en las teorías, las creencias y las experiencias indígenas de diferentes culturas, sean o no explicables, utilizados para el mantenimiento de la salud, así como para la prevención, el diagnóstico, la mejora o el tratamiento de enfermedades físicas y mentales.	Respuesta	Sí No
-Ley 759	Ley No. 759, “Ley de Medicina Tradicional Ancestral”, y la palabra “Reglamento”, al presente Reglamento.	Respuesta	Si No
-Lugar de Información	Sitio o establecimiento donde brindan este tipo de información.	N° de lugares mencionados	Centro de Salud Puesto de Salud Escuela Hospital Otro lugar
Fuente de información	Persona u medio que se encarga de transmitir conocimiento relacionados a la temática de medicina tradicional	Respuesta	Personal de Salud Maestros Radio Televisión Otras fuentes

Variables	Concepto	Indicador	Valor
Beneficios de las plantas medicinales	Tienen propiedades para aliviar o curar algunas patologías o malestares físicos o anímicos. Se usan de maneras muy diversas y para distintas enfermedades y malestares.	La respuesta que señale o mencione la puérpera	Respuesta abierta
Tipos de plantas medicinales	Especie de planta utilizada de forma medicinal para curar algún padecimiento.	Respuesta	Sí No ¿Cuáles?

3. Prácticas de la medicina ancestral utilizada por las usuarias durante su puerperio.

Variables	Concepto	Indicador	Valor
Utilidad	«Diferentes patologías en las cuales se pueden utilizar las plantas medicinales.	La respuesta que indique	• Inflamación • Infecciones respiratorias • Tos y Catarro • Hipertensión arterial y Diabetes • Infección en la piel • Dolor de muela • Dolor de cabeza • Úlceras • Náuseas y vómitos • Parásitos • Limpieza de hígados y vejiga • Enfermedad de la mujer • Cicatrización
Expectativas sobre las plantas medicinales	Expectativas favorables o desfavorables de sus circunstancias presentes y futuras con relación al uso de plantas	Señalar las opciones que considere.	• Profesionalización del sector de la medicina tradicional a través de capacitación y cursos. • Regulación de la Ley de medicina tradicional para tener más acceso a la misma. • Hacer más promoción de los productos elaborados de plantas medicinales. • Brindar más apoyo al sector de los médicos tradicionales. • Establecer una unión o coordinación con los fabricantes. • Llevar un control en la fabricación de las medicinas naturales. • Verificar la calidad del producto preparado. • Promocionar e Información a los consumidores sobre la medicina natural. • Mejorar la coordinación entre los médicos tradicionales y médicos occidentales.

Aplicación de la normativa por el personal de salud de la sala, según la apreciación del paciente

Variables	Concepto	Indicador	Valor
Considera usted que el personal de salud, ¿Tiene conocimiento sobre la medicina tradicional y ancestral?	Conocimiento del personal de salud sobre medicina tradicional y ancestral.	Respuesta	SI NO
El ministerio de salud ¿Tiene mecanismo de cooperación colaboración y comunicación entre los curanderos y curanderas terapeutas tradicionales?	Ley 759 de Medicina Tradicional Ancestral	Respuesta	SI NO
El ministerio de salud ¿Impulsa coordinación y educación superior eh investigación de medicina tradicional?	Ley 759 de Medicina Tradicional Ancestral	Respuesta	SI NO
El ministerio de salud ¿Incorpora al perfil de los profesionales de la salud la medicina tradicional y ancestral?	Ley 759 de Medicina Tradicional Ancestral	Respuesta	SI NO
El ministerio de salud ¿Provee medicina de la tradición ancestral apoya la promoción del uso sostenible de los recursos de plantas medicinales?	Ley 759 de Medicina Tradicional Ancestral	Respuesta	SI NO
¿Ha recibido capacitación información sobre la medicina tradicional y ancestral?	Ley 759 de Medicina Tradicional Ancestral	Respuesta	SI NO
¿Participa en la ejecución de los planes programas de la salud medicinal	Ley 759 de Medicina Tradicional Ancestral	Respuesta	SI NO
¿Tiene apoyo médico para el uso de la medicina tradicional y ancestral?	Ley 759 de Medicina Tradicional Ancestral	Respuesta	SI NO
¿De acuerdo a sus costumbres y tradiciones ha sido informado por las autoridades competente sobre el uso de la medicina tradicional y ancestral?	Ley 759 de Medicina Tradicional Ancestral	Respuesta	SI NO
¿Velan por la educación cultural los servicios y prestaciones de salud?	Ley 759 de Medicina Tradicional Ancestral	Respuesta	SI NO

Variables	Concepto	Indicador	Valor
¿Se les permite amar y administrar sus preparados y diferentes rituales de acuerdo a sus costumbres en los diferentes centros de salud?	Ley 759 de Medicina Tradicional Ancestral	Respuesta	SI NO
¿Ejerce su oficio en cualquier lugar del territorio nacional?	Ley 759 de Medicina Tradicional Ancestral	Respuesta	SI NO
¿Ah recibido talleres o foros en materia de su especialidad?	Ley 759 de Medicina Tradicional Ancestral	Respuesta	SI NO
¿Se le permite prestar sus servicios de medicina tradicional y ancestral?	Ley 759 de Medicina Tradicional Ancestral	Respuesta	SI NO
¿Hace uso de su propia medicina?	Ley 759 de Medicina Tradicional Ancestral	Respuesta	SI NO
Variables	Concepto	Indicador	Valor

Variables	Concepto	Indicador	Valor
¿Realiza sus prácticas de salud tradicional?	Ley 759 de Medicina Tradicional Ancestral	Respuesta	SI NO
¿Tiene conocimiento sobre el modelo de salud y la ley de medicina tradicional y ancestral?	Ley 759 de Medicina Tradicional Ancestral	Respuesta	SI NO
¿Han sido violentados sus derechos con forme a la ley de medicina tradicional y ancestral?	Ley 759 de Medicina Tradicional Ancestral	Respuesta	SI NO
¿Dónde ha sido atendido por personal de salud se le permite ser acompañado por el curandero o el terapeuta profesional?	Ley 759 de Medicina Tradicional Ancestral	Respuesta	SI NO
¿El personal de salud le permite un tratamiento armónico según sus culturas?	Ley 759 de Medicina Tradicional Ancestral	Respuesta	SI NO
¿Ha sido informado por el ministerio de salud sobre la existencia y viabilidad de tratamientos tradicionales?	Ley 759 de Medicina Tradicional Ancestral	Respuesta	SI NO

Variables	Concepto	Indicador	Valor
¿Se le ha informado sobre las posibles secuelas y consecuencias que causan las medicinas herbales o terapias tradicionales que se le suministran?		Respuesta	SI NO

VI. RESULTADOS Y DISCUSION

Tabla 1

Edad Vs Etnia de las puérperas sala de maternidad Hospital Regional Escuela Dr. Ernesto Sequeira Blanco Bluefields 2021

Etnia										
Variable	Mestizo		Creole		Miskito		Garífuna		Total	
Edad	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
15- 19	8	18	3	7	3	7	0	0	14	32
20-35	15	33	3	7	1	2	0	0	19	42
35-49	9	20	1	2	0	0	2	4	12	26
Total	32	71	7	16	4	9	2	4	45	100

Dentro de características socio demográfica encontramos que dentro de las edades la que más predomino fue la de 20 a 34 años con un porcentaje de 46%(21), seguido de las de 15 a 19 años con un 27%(12) y 35 a 49 años con igual porcentaje del 27%(12). Dentro de las etnias con un número más alto tenemos a los mestizos con un 71%(32), seguido de los creoles 16%(7), posterior tenemos a los miskitos con un 9%(4) y con porcentaje más bajo los garífunas con un porcentaje de un 4%(2).

La población del municipio de BLUEFIEDS es multiétnica, multilingüe y multicultural; sin embargo, no existe un censo oficial de población en la RAAS según etnias y sólo se dispone de estimaciones de diversas investigaciones u organismos, pero que difieren notablemente entre sí. Según el Cuadro y Gráfico, la población del municipio de BLUEFIELD es multi - étnica, entre las cuales predominan los mestizos con aproximadamente el 56% del total, siguiendo en orden de importancia los Creoles con un 36%, un 5 y 3% son Miskitos y Garífunas. (Observatorio URACCAN, s.f.)

A como dio resultado el estudio la mayoría de la población estudiada son de 20 a 34 años; en nuestra ciudad según este mismo censo poblacional la población en su mayoría es población joven.

Tabla 2

Religión vs estado civil de las puérperas sala de maternidad Hospital Regional Escuela Dr. Ernesto Sequeira Blanco Bluefields 2021

Variables	Estado civil						Total	
	Casada		Soltera		Acompañada			
Religión	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
Católica	10	22	10	22	10	22	30	67
Evangélica	4	9	5	11	0	0	9	20
Otra religión	0	0	3	7	3	7	6	13
Total	14	31	18	40	13	29	45	100

Dentro de la religión tenemos que predominó la católica con 67% para un total de 30 seguido de la evangélica con un total de un 20% para un total de 9. Con un total disminuido de otras religiones con un porcentaje de 14% para un total de 6. Dentro el estado civil tenemos que el número más alto son los solteros con un 40% para un total de 18. Que le siguen las casadas con un porcentaje 31% para un total de 14. Y como último lugar tenemos las acompañadas con un 29% para un total de 13. En la actualidad las mayorías de las parejas están optando por tener relaciones libres sin compromisos por lo cual prefieren no casarse.

Tabla 3

Escolaridad Vs Conocimiento sobre el concepto de medicina tradicional de las puérperas sala de maternidad Hospital Regional Escuela Dr. Ernesto Sequeira Blanco Bluefields 2021

Variables	Escolaridad						Total	
	Primaria		Secundaria		Universidad			
Conocimiento Sobre Medicina Tradicional	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
Si	3	7	12	26	25	56	40	89
No	2	4	3	7	0	0	5	11
Total	5	11	15	33	25	56	45	100

Dentro de la escolaridad tenemos con un porcentaje más alto a los universitarios con porcentaje de 56% para un total de 25. Seguido por la secundaria con un 33% para un total de 15. Y como en tercera primaria con un porcentaje de un 11% para un total de 5. Dentro de los que tienen conocimiento sobre medicina tradicional el 89% respondieron que si para un total de 40; seguido de los que no tienen conocimiento con un 11% para un total de 5. En la actualidad hay mas oportunidades de estudio, en la región se cuenta con dos universidades y los jóvenes están optando por prepararse. Además de que con relación al conocimiento en general sobre medicina tradicional ellos responden que si lo tienen. Al realizar el análisis de estos resultados se ve de que como se tiene mayor porcentaje de usuarias con un nivel académico alto universitario por ende es lógico que se encuentre que tengan un mayor conocimiento.

Tabla 4

Conocimiento sobre el concepto de medicina tradicional de las puérperas sala de maternidad Hospital Regional Escuela Dr. Ernesto Sequeira Blanco Bluefields 2021

Variables	SI		NO		Total	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
Conocimiento sobre concepto de Medicina Tradicional						
Es la utilización de plantas, especies naturales para curar enfermedades	18	40	0	0	18	40
La medicina tradicional es el conjunto de prácticas, creencias y conocimientos sanitarios basados en el uso de (plantas, animales o minerales), terapias que buscan mantener la salud	15	33	0	0	15	33
Utilizar conocimientos y experiencias propias de diferentes culturas, y que se utilizan para mantener la salud	7	16	0	0	7	16
No conocen	0	0	5	11	5	11
Total	40	89	5	11	45	100

Al realizarles la pregunta sobre el concepto de medicina tradicional en su mayoría respondieron que es la utilización de plantas, especies naturales para curar enfermedades con un 40%(18) que contestaron bastante acertado ya según la teoría de acuerdo a la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), **La medicina tradicional (MT)** es la suma de conocimientos, técnicas y prácticas fundamentadas en las teorías, creencias y experiencias propias de diferentes culturas, y que se utilizan para mantener la salud, tanto física como mental. (Gobierno de Mexico, 2017). Seguido están las personas que lo definieron como; La medicina tradicional es el conjunto de prácticas, creencias y conocimientos sanitarios basados en el uso de (plantas, animales o minerales), terapias que buscan mantener la salud con un 33%(15), el cual se puede observar que también esta relacionado con el concepto dado por la Organización Mundial de la Salud OMS y por ultimo los que contestaron que es

Utilizar conocimientos y experiencias propias de diferentes culturas, y que se utilizan para mantener la salud con un 16%(7) y un 11%(5) que dijeron que no conocían del todo el concepto de Medicina Tradicional.

Tabla 5

Ocupación vs Conocimiento sobre la Ley de Medicina Tradicional y Ancestral N° 759 de las puérperas sala de maternidad Hospital Regional Escuela Dr. Ernesto Sequeira Blanco Bluefields 2021

Variables	Ocupación							
	Ama de Casa		Estudiantes		Agricultora		Total	
Conocimiento sobre la Ley de Medicina Tradicional	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
Si	10	22	3	7	0	0	13	29
No	13	29	17	38	2	4	32	71
Total	23	51	20	45	2	4	45	100

Dentro de las ocupaciones tenemos que dominan las amas de casa con un 51% (23) seguido de las estudiantes con un 44% (20) y con un menor número otras ocupaciones con un 5% (2). Conocimientos sobre la ley de medicina tradicional y ancestral dominando con 71% (32) que no la conocen, seguido de los que si la conocen con un 29% (13). En este acápite se les pregunto directamente si conocían que existe una Ley sobre medicina tradicional y la mayor parte desconoce de esta ley, en el cruce de variables se observa que la mayoría de las que dijo que si conocen son las estudiantes y las que desconocen la mayoría son amas de casas. Con relación al conocimiento específicamente de la Ley de medicina tradicional ancestral se pudo observar que las puérperas la mayoría la desconoce, aunque es una Ley que se aprobó desde el año 2011 no se le ha dado mucha publicidad es por ello que muchos pobladores y hasta el mismo personal desconocen de la existencia de ella.

Tabla 6

Conocimiento sobre la Ley de Medicina Tradicional y Ancestral N° 759 de las puérperas sala de maternidad Hospital Regional Escuela Dr. Ernesto Sequeira Blanco Bluefields 2021

VARIABLE	SI		NO		Total	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
Conocimiento sobre Definición de Ley de Medicina Tradicional Ancestral N° 759						
Ley que protege los derechos y cultura sobre las plantas	10	22	0	0	10	22
Ley que ayuda a preservar la medicina tradicional	3	7	0	0	3	7
No conocen	0	0	32	71	32	71
Total	13	29	32	71	45	100

Con relación a la definición de la Ley de Medicina tradicional N° 759 el 71% (32) desconoce, seguido de un 22% (10) que la definieron como Ley que protege los derechos y cultura sobre las plantas; y un 7%(3) que dijo que es una Ley que ayuda a preservar la medicina tradicional. Según las respuestas dadas por las puérperas la mayoría desconoce la definición de la Ley de Medicina Tradicional y Ancestral N°759 y va relacionado con el resultado anterior ya que desconocen la ley. Las pocas usuarias que respondieron que si conocen sobre la ley la definieron que es una ley que protege los derechos y cultura sobre las plantas. Lo cual en la ley aparece definida como Ley que protege los conocimientos, aptitudes y prácticas propias basadas en las teorías, las creencias y las experiencias autóctonas de las distintas culturas, tengan o no explicación, que utilizan para mantener la salud y prevenir, diagnosticar o tratar las enfermedades físicas y mentales. (Salud, Ley No 759 ley de medicina tradicional y Ancestral, 2011), por lo cual se puede decir que tienen un conocimiento empírico a cerca del tema.

Tabla 7

Lugar vs fuente de Información sobre la Ley 759 Medicina Tradicional y Ancestral de las púérperas sala de maternidad Hospital Regional Escuela Dr. Ernesto Sequeira Blanco Bluefields 2021

Variables	Fuente de la información										Total	
	Personal de Salud		Radio		Televisión		Maestro		Otras fuentes			
Lugar que recibió la información	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
Escuela	0	0	0	0	0	0	11	25	9	20	20	45
Otro Lugar	0	0	4	9	2	4	6	13	3	7	15	33
Centro de Salud	8	18	0		0	0		0		0	8	18
Hospital	2	4	0		0	0		0		0	2	4
Total	10	22	4	9	2	4	17	38	12	27	45	100

La mayoría que equivale a un 45%(20) recibieron información en las escuelas seguido del 33% (15) recibieron información en otros lugares; un 18%(8) fueron informados en centro de salud y una minoría 4%(2) recibió información en el hospital. Participando con un mayor número los maestros con un 38%(17) seguido de otras fuentes con 27% (12), el personal de salud con un 22%(10), seguido por la radios con un 9%(4) y la minoría con la televisión con un 4% (2). Por los resultados de esta tabla se observa que los lugares donde más se informa de estas temáticas según los usuarios son en las escuelas y por ende los que las brindan son los maestros. Por lo cual podemos decir que se deberá incluir en temas de charlas esta y otras normativas para que los usuarios manejen acerca de las diferentes normativas y puedan así conocer sus deberes y derechos como usuarios.

Tabla 8

Conocimiento sobre Objetivo de la Ley 759 Medicina Tradicional y Ancestral de las puérperas sala de maternidad Hospital Regional Escuela Dr. Ernesto Sequeira Blanco Bluefields RACCS Primer semestre 2021

VARIABLE	SI		NO		Total	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
Conocimiento Objetivo de Ley de Medicina Tradicional N° 759						
Proteger y promover el uso de medicinas tradicional.	3	7	0	0	3	7
Que las autoridades se encarguen de Promocionar la medicina tradicional para así preservarla.	2	4	0	0	2	4
No conocen	0	0	40	89	40	89
Total	5	11	40	89	45	100

En cuanto así conocen el objetivo de la Ley de Medicina Tradicional N° 759 la mayoría con el 89% (40) contesto que no; un 7%(3) contestaron que es el de Proteger y promover el uso de medicinas tradicional; y el otro mínimo dijo: Que las autoridades se encarguen de Promocionar la medicina tradicional para así preservarla; al hacer el análisis podemos ver de que los pocos que contestaron tienen un conocimiento vago del objetivo de la Ley ya que según esta en su artículo 1 dice; El presente Reglamento tiene por objeto establecer los procedimientos para la aplicación de la Ley No. 759, “Ley de Medicina Tradicional Ancestral”. El conocimiento que tienen los pacientes es mínimos podríamos decir que es un conocimiento empírico y que los pocos que dijeron conocer sobre el objeto de estudio de la ley tienen un a pequeña noción de ello.

Tabla 9

Conocimiento sobre Autoridades encargadas de la aplicación de la Ley 759 Medicina Tradicional y Ancestral de las puérperas sala de maternidad Hospital Regional Escuela Dr. Ernesto Sequeira Blanco Bluefields 2021

VARIABLE	SI		NO		Total	
¿Sabe cuáles son las autoridades encargadas de la aplicación de la Ley de Medicina tradicional ancestral?	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
Ministerio de Salud	13	29	0	0	13	29
Ministerio de Educación	4	9	0	0	4	9
Autoridades Comunes	1	2	0	0	1	2
No Sabe	0	0	27	60	27	60
Total	18	40	27	60	45	100

En cuanto a si saben sobre las autoridades encargadas de la aplicación de la Ley de Medicina Tradicional 759; la mayoría contestaron que no saben con un 60%(27); luego un 29%(13) que contesto que es el Ministerio de Salud; seguido de un 9%(4) que opinan que es el ministerio de Educación y una minoría del 2%(1) que dijo que son las autoridades comunales las encargadas de aplicar la Ley de medicina tradicional. Como podemos analizar de los pocos que tienen conocimiento la mayoría acertó por que si es el Ministerio

de Salud la Entidad competente para aplicar esta Ley. Ya que según el **Artículo 8. Autoridades de aplicación.** De conformidad con el Artículo .8 de la Ley, las autoridades de aplicación actuantes en el ámbito de sus facultades, son las siguientes:

a) El Ministerio de Salud a través de la Dirección General de Servicios de Salud los SILAIS y las Direcciones Municipales de Salud. Una comisión encabezada por el Ministerio de salud. (Salud, Ley No 759 ley de medicina tradicional y Ancestral, 2011)

Tabla 10

Conocimiento sobre derechos que protege la Ley 759 Medicina Tradicional y Ancestral de las puérperas sala de maternidad Hospital Regional Escuela Dr. Ernesto Sequeira Blanco Bluefields 2021.

VARIABLE	SI		NO		Total	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
¿Conoce que derechos protege la Ley Medicina tradicional ancestral?						
Utilización de los conocimientos tradicionales	4	9	0	0	4	9
A que nos respeten nuestros conocimientos e implementarlos donde sea	4	9	0	0	4	9
Derecho a utilizar nuestros remedios libremente	1	2	0	0	1	2
No Sabe	0	0	36	80	36	80
Total	9	20	36	80	45	100

En cuanto a si saben que derechos protege la Ley de Medicina Tradicional y ancestral el 80% (36) respondió que no saben seguido de un 9%(4) que dijo que protege la Utilización de los conocimientos tradicionales; otro de igual porcentaje dijeron: A que nos respeten nuestros conocimientos e implementarlos donde sea y una minoría del 2% (1)que dijo Derecho a utilizar nuestros remedios libremente. Según la Ley N° 759 en su **Artículo 20. Derecho a la Salud Intercultural.**

Los pueblos y comunidades indígenas y afro descendientes tienen derecho a:

- En la referencia que realicen los curanderos o curanderas, terapeutas tradicionales, agentes de salud tradicionales o especialistas del entendimiento o conocimiento ancestral hacia el sistema de salud alopática, ser acompañados por éstos con fin de facilitar el proceso de curación o rehabilitación.
- Recibir los documentos que contengan los informes de las enfermedades y dolencias etno-culturales integradas en los sistemas de información y estadísticas del Ministerio de Salud, y

en las Regiones Autónomas de la Costa Caribe por las Secretarías de Salud, Comisiones de Salud y las Comisiones de Salud Municipales.

Según lo poco que contestaron tienen poco conocimiento acerca de los derechos que protege esta ley.

Tabla 11

Conocimiento sobre faltas que contempla la Ley 759 Medicina Tradicional y Ancestral de las púérperas sala de maternidad Hospital Regional Escuela Dr. Ernesto Sequeira Blanco Bluefields 2021

VARIABLE	SI		NO		Total	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
¿Conoce acerca de algunas faltas que contempla la ley en caso de hacer mal uso de la medicina tradicional?						
La cárcel	3	7	0	0	3	7
Sanciones	2	4	0	0	2	4
Castigo	1	2	0	0	1	2
No Sabe	0	0	39	87	39	87
Total	6	13	39	87	45	100

Acerca del conocimiento sobre las diferentes faltas a causa de hacer mal uso de la medicina Tradicional el 87%(39) contesto que no saben; seguido de un 7%(3) que menciona La cárcel: luego un 4%(2) que dice sanciones y una minoría del 2%(1) que dijo castigo. Según la ley N° 759 **Art. 60 Sanciones administrativos aplicables.** Las infracciones a la presente Ley serán sancionadas con:

a) Cancelación del documento de certificación del curandero o curandera, terapeuta tradicional, agente de salud tradicional o especialista del entendimiento o conocimiento ancestral, por parte del Ministerio de Salud o las Secretarías Regionales de Salud;

b) La inhabilitación y subsecuente cierre del establecimiento de medicina tradicional ancestral por la autoridad competente; y

c) Ocupación de bienes, utensilios de trabajo y productos de medicina tradicional ancestral por la autoridad competente.

En dependencia del tipo de falta así será la sanción para la persona que infrinja la Ley; entonces podemos ver que en su mayoría no tenían conocimiento de este acápite de la Ley.

Tabla 12

Prácticas sobre Medicina Tradicional y Ancestral de las puérperas sala de maternidad Hospital Regional Escuela Dr. Ernesto Sequeira Blanco Bluefields 2021

VARIABLE	¿Hace uso de la medicina tradicional?					
	SI		NO		Total	
¿Por qué utiliza la medicina tradicional?	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
Cultura	20	45	0	0	20	45
Combinada con los Medicamentos ayuda mas	14	31	0	0	14	31
Hace menos daño que los medicamentos	9	20	0	0	9	20
Prefiero los tratamientos médicos	0	0	2	4	2	4
Total	43	96	2	4	45	100

En cuanto a las prácticas de las puérperas sobre la medicina tradicional cuando se les pregunto sobre el porque utilizan la medicina tradicional la mayoría 45%(20) contestaron que por cultura; seguido de un 31%(14) que respondió que combinada con los medicamentos ayuda más otro 20%(9) dijo porque hace menos daño que los medicamentos y una minoría 4%(2) dijo que prefieren los medicamentos. En la región la medicina tradicional se ha venido practicando de generación en generación; entonces muchas familias hacen uso de ella por cuestión de cultura a como lo expresó la mayoría.

Tabla 13

Prácticas sobre Medicina Tradicional y Ancestral de las puérperas sala de maternidad Hospital Regional Escuela Dr. Ernesto Sequeira Blanco Bluefields 2021

VARIABLE	Tipos de plantas más usadas en el puerperio											
	Manzanilla		Romero		Miel de abeja		Anís		Ruda		Cilantro	
Beneficios	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
Tranquilizante	40	89	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Inflamación	40	89	20	44	0	0	0	0	18	40	0	0
Cólicos	0	0	0	0	0	0	20	44	0	0	35	78
Cicatrizante	0	0			40	89			0	0	0	0
Bajar la Leche	0	0	0	0	0		5	0	0	0	0	0
Dolor	43	96	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

En las practicas de las pacientes puérperas de la sala de maternidad la planta más utilizada es la manzanilla con un 89%(40) y la mayoría lo utiliza para inflamación y dolor; seguido de la miel de abeja con un 89%(40) utilizada para la cicatrización; luego el cilantro con un 78%(35) utilizado para cólicos y por ultimo el Anís con un 44%(20) también utilizado para los cólicos.

Las parteras campesinas tradicionales eran responsables de la mayor parte de los nacimientos en Nicaragua y que a la fecha constituyen aún la base más numerosa de la medicina tradicional. Las personas que aún conservan sus práctica y saberes ancestrales en la salud, sin embargo, en algunas ocasiones se han vistos ofendidos por los funcionarios de los Centros de Salud para que abandonen su trabajo, para que se abstengan de atender partos y remitan a los centros hospitalarios a las embarazadas.

Se conoce también la manzanilla, se le da a la mujer por 15 días y esta le saca los coágulos, lo que es conocido como intuerito. Cuido con los niños (se le limpia diario el ombligo, para

que no se le pegue los gusanos en la boquita, a los residuos de leche, se hace con un chupón de algodón más miel de jocote más agua con miel). Se le pone ajo para que no le de moto, hasta los labios se les pone morado y por temperatura se pueden morir. Se baña con agua limpia, se pone faja, gorrito, calcetín y se calientan con aceite y candela de cebo, el procedimiento es: se enciende una vela cualquiera, se pone a calentar con las manos se frota, de la candela de cebo todo el cuerpecito del niño, la nariz, la mollera, las camillas a la mujer sus partes privadas al igual que a los hombres.

Tabla 14

Opinión sobre expectativas hacia el futuro de las familias para uso de las plantas

Opinión	Frecuencia	%
Profesionalización del sector de medicina tradicional a través de la captación	18	40
Hacer más promoción de productos elaborados de plantas medicinales	8	18
Brindar más apoyo al sector de los médicos tradicionales	6	13
Establecer coordinación con los fabricantes para mejor control	4	9
Verificar la calidad del producto preparado	4	9
Proporcionar e informar a los consumidores sobre la medicina natural	3	6
Mejorar la coordinación entre los médicos tradicionales y médicos occidentales	2	5
Total	45	100

En esta prevalece con el 40% para un total de 18 prevalece en la profesionalización del sector de la medicina tradicional a través de capacitación y cursos, seguido con el 18% para un total de 8 regulación de la ley de medicina tradicional para tener más acceso a la misma, posterior

a esa tenemos a brindar más apoyo al sector de los médicos tradicionales con el 13% para un total de 6, y con el 9% para verificar la calidad del producto preparado, para un total de 4, y con otro 9% para mejorar la coordinación entre los médicos tradicionales y médicos occidentales para un total de 4. Seguido entre uno de los valores más bajo con el 6% promocionar información a los consumidores sobre la medicina natural para un total de 3, y con el valor más bajo tenemos el 5% para un total de 2 hacer más promoción de los productos elaborados de plantas medicinales.

Tabla 15

Aplicación normativa Ley Medicina tradicional y ancestral por el personal de salud según percepción de pacientes puérperas de la sala de Maternidad Hospital Regional Escuela Dr. Ernesto Sequeira Blanco Bluefields RACCS Primer semestre 2021

Variable	Aplicación de la normativa			
	cantidad		%	
	SI	NO	SI	NO
Considera usted que el personal de salud, ¿tiene conocimiento sobre la medicina tradicional y ancestral?	17	28	38	62
El ministerio de salud, ¿tiene mecanismo de cooperación colaboración y comunicación entre los curanderos y curanderas terapeutas tradicionales?	10	35	22	78
El ministerio de salud, ¿impulsa coordinación y educación superior en investigación de medicina tradicional?		45		100
El ministerio de salud, ¿incorpora al perfil de los profesionales de la salud la medicina tradicional y ancestral?	3	42	7	93
El ministerio de salud, ¿provee medicina de la tradición ancestral apoya promociona del uso sostenible de los recursos de las plantas medicinales?	3	42	7	93
¿Ha recibido capacitación información sobre la medicina tradicional y ancestral?	5	40	12	88

Variable	Aplicación de la normativa			
	cantidad		%	
	SI	NO	SI	NO
¿Participa en la ejecución de los planes programas de la salud medicinal?		45		100
¿Tiene apoyo médico para el uso de la medicina tradicional y ancestral?		45		100
¿De acuerdo a sus costumbres y tradiciones ha sido informado por las autoridades competentes sobre el uso de la medicina tradicional y ancestral?	11	34	24	76
¿Velan por la educación cultural los servicios y prestaciones de salud?	20	25	44	56
¿Se les permite armar y administrar sus preparados y diferentes rituales de acuerdo a sus costumbres en los diferentes centros de salud?	15	30	33	67
¿Ha recibido talleres o foros en materia de su especialidad?	9	36	20	80
¿Se le permite prestar sus servicios de medicina tradicional y ancestral?		45		100
¿Hace uso de su propia medicina?	7	38	16	84
¿Realiza sus prácticas de salud tradicional?	14	31	31	69
Promociona usar las plantas animales y minerales de interés vital, desde el punto de vista medicinal	2	43	4	96
Tiene conocimiento sobre el modelo de salud y la ley de medicina tradicional?	5	40	11	89
¿Han sido violentados sus derechos de con forme a la ley de medicina tradicional y ancestral?	32	13	71	29
¿Dónde ha sido atendido por personal de salud se le permite ser acompañado por el curandero o el terapeuta profesional?	7	38	16	84

Variable	Aplicación de la normativa			
	cantidad		%	
	SI	NO	SI	NO
¿El personal de salud le permite un tratamiento armónico según sus culturas?		45		100
¿Ha sido informado por el ministerio de salud sobre la existencia y viabilidad de tratamientos tradicionales?	6	39	13	84
¿Se le ha informado sobre las posibles secuelas y consecuencias que causan las medicinas hierbales o terapéuticas que se le suministren?	5	40	11	89

El 62% para un total de 28 consideraron que el personal de salud no tiene los conocimientos de medicina tradicional, mientras el 38% para un total de 17 consideraron que si tienen conocimientos.

El 78% para un total de 35 reconoció que el ministerio de salud no tiene mecanismo de cooperación colaboración y comunicación entre los curanderos y curanderas, terapeutas tradicionales, mientras que el 22% para un total de 10 respondió que si tiene mecanismo.

El 100% para un total 45 respondieron que no saben que el ministerio de salud impulsa coordinación y educación superior en investigación de medicina tradicional.

El 93% para un total de 42 respondieron que no saben si el ministerio de salud incorpora al perfil de los profesionales de la salud en la medicina tradicional y ancestral mientras que el 7% para un total de 3 respondieron que si sabe.

El 73% para un total de 33 respondieron que el ministerio de salud no provee la medicina de tradición ancestral apoyando la promoción del uso sostenible de los de plantas medicinales, mientras que el 27% para un total de 12 respondieron que sí

El 88% para un total de 40 respondieron que no han recibido información sobre la medicina tradicional y ancestral mientras que el 12% para un total de 5 respondieron que si han recibido.

El 100% para un total de 45 respondieron que no participan en ejecución de los planes programas de la salud medicinal dejando sin equivalente a los que si participan.

Al igual que el 100% para un total de 45 respondieron que no tiene apoyo médico para el uso de medicina tradicional y ancestral.

El 76% para un total 34 de la población refirió que no ha sido informado por las autoridades competentes sobre el uso de medicina tradicional y ancestral, mientras que con un porcentaje más bajo con un 24% para un total de 11 respondieron que sí.

El 56% para un total de 25 respondieron que no velan por la educación cultural los servicios y prestación de salud, mientras que el 44% para un total de 20 respondieron que si.

En su mayoría según la percepción de los pacientes el personal no tiene conocimiento de la Ley de medicina tradicional ancestral por ende no aplican la normativa en su mayoría y todas las pacientes sienten que se les violentan sus derechos con relación a la aplicación de la normativa de medicina tradicional y ancestral. Según la normativa de parto Humanizado que va de la mano con la Ley 759 el personal de salud debe conocer la acción de algunas hierbas comunes del territorio y permitir que la parturienta ingiera bebidas medicinales según la costumbre en su comunidad, siempre y cuando no sean perjudiciales para ella o para su bebé y en caso que se desconozca su efecto, buscar alternativas en conjunto con la parturienta y la partera si es esta quien la está acompañando. (Salud, “Norma de Humanización del Parto Institucional” Normativa - 042, 2010). Lo cual muchas veces el violentado por desconocer que es un derecho de las pacientes y no manejar sobre la medicina tradicional sus efectos, para que es buena, cuáles son sus contraindicaciones.

VII. CONCLUSIONES

Dentro de características socio demográfica el grupo etario que predomino se encuentra dentro de las edades la es la de 20 a 34 años, etnia mestiza, religión católica, escolaridad universitarios y estado civil solteros con ocupación tenemos que predominan las amas de casa.

Con respecto a los conocimientos de las pacientes sobre plantas medicinales la mayoría respondieron que si tienen conocimiento pero no conocen sobre la ley de medicina tradicional y ancestral, en el concepto de medicina tradicional en su mayoría respondieron que es la utilización de plantas, especies naturales para curar enfermedades, en cuanto a si sabían que autoridad es la encargada de aplicar la ley la mayoría no saben a como tampoco conocen el objetivo de las mismas y las faltas que se cometen por el mal uso de la medicina tradicional, la información de planta medicinal la recibieron la mayoría fue en las escuelas por parte de los maestros.

Las prácticas más usuales que refieren las puérperas por las que utilizan la medicina Tradicional es por cultura , el tipo de planta que más utilizan en el puerperio es la manzanilla, para la inflamación y el dolor.

Respecto a la aplicación de la normativas por parte del personal según la opinión del paciente la mayoría consideraron que el personal de salud no tiene el conocimientos de medicina tradicional, también consideran que el ministerio de salud no tiene mecanismo de cooperación colaboración y comunicación entre los curanderos y curanderas, terapeutas tradicionales, el ministerio de salud no impulsa coordinación y educación superior en investigación de medicina tradicional, no se incorporan al perfil de los profesionales de la salud en la medicina tradicional y ancestral, consideraron que el ministerio de salud no provee la medicina de tradición ancestral, no han recibido información sobre la medicina tradicional y ancestral, no participan en ejecución de los planes programas de la salud medicinal. que no se cuenta con apoyo médico para el uso de medicina tradicional y ancestral, también refirieron que no ha sido informado por las autoridades competentes sobre el uso de medicina tradicional y ancestral y que no se vela por la educación cultural los servicios y prestación de salud.

VIII. RECOMENDACIONES

Al Ministerio de Salud:

- Fomentar de forma sistemáticas capacitaciones sobre la Ley 759 Ley de Medicina Tradicional ancestral a los profesionales de la salud que laboran en toda la Región.
- Implementar las políticas de evaluación sistemáticas acerca de la aplicación de la Ley 759 Ley de Medicina Tradicional ancestral por parte del personal de salud.

Al Hospital Regional.

- Contratar médicos especializados en el campo de medicina alternativa para que realicen la transferencia de conocimientos obtener conocimientos y puedan ser aplicarlos a la práctica.
- Implementar planes de fortalecimiento de capacidades en medicina alternativa dirigido al personal de salud para obtener conocimientos fluidos que den un mejor resultado en el tratamiento de las enfermedades.
- Concientizar a todo el personal sobre aplicación de la Ley 759 Ley de Medicina Tradicional ancestral

A la Escuela de Enfermería:

- Fomentar la realización de investigaciones que aborden el tema de medicina Tradicional y ancestral en el cuidado de enfermería a través del uso de técnicas alternativas y complementarias validadas.
- Fomentar el desarrollo de investigaciones en la línea de investigación de la universidad: salud y desarrollo humano, sub línea aplicación de la medicina tradicional y ancestral.

IX. REFERENCIAS

- Acuña, G. P. (28 de Noviembre de 2011). *SCIELO*. Obtenido de SCIELO:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962012000300005
- Castillo, S. S. (Agosto de 2019). Conocimiento y Práctica de las Familias sobre el uso de las plantas medicinales autóctonas Comunidad de Brown Bank,. *Conocimiento y Práctica de las Familias sobre el uso de las plantas medicinales autóctonas Comunidad de Brown Bank*,. Laguna de Perlas , Nicaragua.
- Collado., D. M. (Agosto de 2011). *Repositorio UNAN*. Obtenido de Repositorio UNAN:
<https://repositorio.unan.edu.ni/7012/1/t577.pdf>
- García, D. F. (2018). *Ciencia Latina Revista Multidisciplinar*. Obtenido de Ciencia Latina Revista Multidisciplinar:
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/387>
- multidisciplinar, C. L. (2018). *Ciencia Latina Revista multidisciplinar* . Obtenido de Ciencia Latina Revista multidisciplinar :
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/387>
- Peralta, G. X. (Enero de 2016). *Repositorio UNAN*. Obtenido de Repositorio UNAN:
<https://repositorio.unan.edu.ni/3868/1/11057.pdf>
- Salud, M. d. (1996). *Ley General de Medio Ambiente y los recursos naturales*. Managua : La gaceta .
- Salud, M. d. (2003). *Ley General de Salud* . Managua: La gaceta .
- Salud, M. d. (2010). “*Norma de Humanización del Parto Institucional*” Normativa - 042. Managua: Biblioteca Nacional de Salud.
- Salud, M. d. (2014). *Ley No 759 ley de medicina tradicional y Ancestral*. Managua: La gaceta .
- salud, O. M. (2013). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud:
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/95008/9789243506098_spa.pdf;jsessionid=F6B7910556A76563D9FFC6AB909DBCAC?sequence=1

ANEXOS

1. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

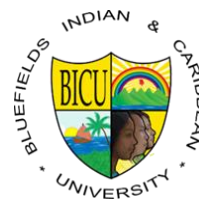
N°	Actividades	Meses del año 2021															
		Abril				Junio				Agosto				Sept			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
	1° Fase																
1	Visita al hospital Ernesto Sequeira Blanco.		x														
2	Revisión de bibliografía sobre el estudio		x	x													
	2° Fase																
3	Revisión bibliografía		x	x													
4	Delimitación del tema a investigar		x														
5	Elaboración del planteamiento del problema, los objetivos y justificación de la investigación.		x														
6	Elaboración de los antecedentes e hipótesis.		x														
7	Elaboración del marco teórico		x	x													
8	Elaboración del diseño metodológico.		x	x													
9	Elaboración del primer borrador						x										
10	Revisión bibliografía		x	x													
11	Elaboración del 2do borrador										x						

2. PRESUPUESTO

N°	Descripción	U/M	Cantidad	Costos(córdobas)	
				Unitario	Total
1	Impresión del protocolo		1	250	250
2	Encolchado del protocolo		1	70	70
3	Copia de la guía de observación y guía de encuesta.	Unidad	60	1	60
4	Impresión del documento final	Unidad	3	750	2,250
5	Copias del documento final	Unidad	3	150	450
6	Encolchado del documento	unidad	3	70	210
7	Empastado	Unidad	3	1500	4,500
8	Servicio de internet	Horas	40	16	640
	Total				8,430

3. ENTREVISTA

BLUEFIELDS INDIAN & CARIBBEAN UNIVERSITY BICU



ESCUELA DE ENFERMERÍA “PMN”.

La presente guía de entrevista se elaboró con el fin de recopilar información concerniente a Percepción de los pacientes sobre el cumplimiento de la normativa Medicina tradicional Ancestral N° 759, sala de maternidad del Hospital Regional Escuela Dr. Ernesto Sequeira blanco Bluefields 2021, agradecemos de antemano su colaboración.

I. Características sociodemográficas.

1. **Edad:** 15 – 19 años () 20 – 34 años () 35 – 49 años () 50 a más años ()
2. **Etnia:** Mestizo () Creole () Garífuna () Miskito () Sumos () Ramas ()
3. **Religión:** Católica () Evangélica () Otro _____
4. **Escolaridad:** Ilustrada () Primaria () Secundaria () Universidad ()
5. **Estado civil:** Casada () Soltera () Acompañada () Viuda ()
6. **Ocupación:** Ama de casa () estudiantes () Agricultor () Otra _____

II. Conocimiento sobre Ley de Medicina Tradicional y ancestral N° 759

1. ¿Sabe usted que es medicina tradicional? Sí () No ()

Especifique _____

2. ¿Conoce usted la Ley de Medicina tradicional ancestral y terapias complementarias? Si () No () _____

3. ¿Dónde recibió la información sobre plantas medicinales?

- | | |
|------------------------|-----------------------|
| - Centro de Salud () | - Puesto de Salud () |
| - Escuela () | - Hospital () |
| - Otro lugar () _____ | |

4. ¿Cuáles fue la fuente de información sobre plantas medicinales?

- Personal de Salud () Maestros ()
- Radio () Otras fuentes () _____
- Televisión ()

5. ¿Sabe es el objetivo de la Ley de Medicina tradicional ancestral?

Si ()

No ()

Expecifique _____

6. ¿Sabe cuáles son las autoridades encargadas de la aplicación de la Ley de Medicina tradicional ancestral?

Si ()

No ()

Expecifique _____

7. ¿Conoce que derechos protege la Ley Medicina tradicional ancestral?

Si ()

No ()

Mencione:

8. ¿Conoce acerca de algunas faltas que contempla la ley en caso de hacer mal uso de la medicina tradicional?

Si ()

No ()

Mencione:

III. Práctica de las pacientes puérperas de la sala de maternidad acerca del uso de la medicina tradicional

9. ¿Hace uso de la medicina tradicional?

Si ()

No ()

Motivo:

10. ¿Qué tipos de medicina tradicional utiliza? ¿Para qué?

11. ¿Cuál es su opinión respecto a las expectativas del sector hacia el futuro sobre las plantas medicinales?

- a) Profesionalización del sector de la medicina tradicional a través de capacitación y cursos. ()
- b) Regulación de la Ley de medicina tradicional para tener más acceso a la misma. ()
- c) Hacer más promoción de los productos elaborados de plantas medicinales. ()
- d) Brindar más apoyo al sector de los médicos tradicionales. ()
- e) Establecer una unión o coordinación con los fabricantes. ()
- f) Llevar un control en la fabricación de las medicinas naturales. ()
- g) Verificar la calidad del producto preparado. ()
- h) Promocionar e Información a los consumidores sobre la medina natural. ()
- i) Mejorar la coordinación entre los médicos tradicionales y médicos occidentales. ()

Aplicación de la normativa por el personal de salud de la sala, según la opinión del paciente

ACTIVIDADES	SI	NO
Considera usted que el personal de salud, ¿Tiene conocimiento sobre la medicina tradicional y ancestral?		
El ministerio de salud ¿Tiene mecanismo de cooperación colaboración y comunicación entre los curanderos y curanderas terapeutas tradicionales?		
El ministerio de salud ¿Impulsa coordinación y educación superior en investigación de medicina tradicional?		
El ministerio de salud ¿Incorpora al perfil de los profesionales de la salud la medicina tradicional y ancestral?		
El ministerio de salud ¿Provee medicina de la tradición ancestral apoya la promoción del uso sostenible de los recursos de plantas medicinales?		
¿Ha recibido capacitación información sobre la medicina tradicional y ancestral?		
¿Participa en la ejecución de los planes programas de la salud medicinal?		
¿Tiene apoyo médico para el uso de la medicina tradicional y ancestral?		
¿De acuerdo a sus costumbres y tradiciones ha sido informado por las autoridades competente sobre el uso de la medicina tradicional y ancestral?		
¿Velan por la educación cultural los servicios y prestaciones de salud?		

Aplicación de la normativa por el personal de salud de la sala, según la opinión del paciente

ACTIVIDADES	SI	NO
¿Se les permite armar y administrar sus preparados y diferentes rituales de acuerdo a sus costumbres en los diferentes centros de salud?		
¿Ah recibido talleres o forros en materia de su especialidad?		
¿Se le permite prestar sus servicios de medicina tradicional y ancestral?		
¿Hace uso de su propia medicina?		
¿Realiza sus prácticas de salud tradicional?		
¿Promociona usar las plantas animales y minerales de interés vital, desde el punto de vista medicinal?		
¿Tiene conocimiento sobre el modelo de salud y la ley de medicina tradicional y ancestral?		
¿Han sido violentados sus derechos con forme a la ley de medicina tradicional y ancestral?		
¿Dónde ha sido atendido por personal de salud se le permite ser acompañado por el curandero o el terapeuta profesional?		
¿El personal de salud le permite un tratamiento armónico según sus culturas?		
¿Ha sido informado por el ministerio de salud sobre la existencia y viabilidad de tratamientos tradicionales?		
¿Se le ha informado sobre las posibles secuelas y consecuencias que causan las medicinas herbales o terapias tradicionales que se le suministren?		