

# **CULTURA DEL DOLOR, SALUD Y ENFERMEDAD: PERCEPCIÓN DE ENFERMERÍA, USUARIOS DE SALUD Y CURANDEROS**

M.C.E. Rosa Margarita Ortega-López

*Profesor de Carrera Facultad de Enfermería de Tampico de la Universidad  
Autónoma de Tamaulipas, México*

*Supervisora área quirúrgica turno nocturno del Hospital General de Tampico,  
Tamaulipas de la Secretaría de Salud "Dr. Carlos Canseco"*



## **PAIN, HEALTH AND SICKNESS CULTURE: NURSES', HEALTH USERS' AND HEALERS' PERCEPTION**

### **SUMMARY**

**Objective:** To present the perception that nursing staff, health service users and traditional physicians have in Tampico, Tamaulipas, Mexico, concerning health, sickness, pain management culture, and traditional healing methods.

**Methodology:** Exploratory study. Population composed of 153 nurses, 253 patients and 6 healers.

**Results:** Nursing staff: 40.52% graduate level with some specialty; 63.39 % defined health as a physical well-being; 36.60 % defined sickness as a misbalance in one's organism; 60.78 % defined pain as a manifestation of physical discomfort. Patients: 70.68% were male; for 78% of them, elementary school was the highest academic level. From these, 37.74% defined health as the most

important part of their lives, 52.60 % defined sickness as something harmful for human beings; 50.60% defined pain as a discomfort. Healers considered it as their mission to use herbs, candles, spirits and praying to help people regain health.

**Conclusions:** Nursing staff must bear in mind that there is much cultural diversity in all the different population groups, when offering nursing services to their patients in a respectful way.

**Keywords:** Culture, pain, health, sickness, traditional healing methods

### **RESUMEN**

**Objetivo:** Presentar la percepción de enfermeras, usuarios de servicios de salud y médicos tradicionales de Tampico, Tamaulipas, México con respecto a salud, enfermedad, cultura del manejo del dolor y métodos tradicionales de curación.

**Metodología:** Estudio exploratorio. La población integrada por 153 enfermeras, 253 usuarios y seis curanderos.

**Resultados:** Personal de enfermería: 40.52% con estudios de licenciatura con especialidad; 63.39 % definió la salud como bienestar físico; 36.60 % a la enfermedad como desequilibrio en el organismo; 60.78 % al dolor como una manifestación de un malestar físico. En los pacientes: El 70.68 % del sexo masculino, 78 % con estudios de primaria; 37.74 % definió la salud como lo más importante en su vida; 52.60 % a la enfermedad como algo dañino para el ser humano; 50.60 % al dolor como molestia. Los curanderos consideraron

que el curar a la gente a través de hierbas, veladoras, espíritus y oración es una misión que tienen de ayudar a las personas a recuperar la salud.

**Conclusiones:** El personal de enfermería tenga presente que existe la diversidad cultural en los diferentes grupos de población, para proporcionar un servicio de enfermería en un marco de respeto a la persona.

**Palabras claves:** Cultura, dolor, salud, enfermedad, métodos tradicionales de curación

## INTRODUCCIÓN

En México como fruto de la diversidad cultural existen diversos grupos de población con diferentes concepciones de la salud y la enfermedad y distintas maneras de abordarlas. (Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural). En los diferentes grupos de población se encuentran formas particulares de percibir y manejar la salud, la enfermedad y el dolor y sus prácticas de curación van de la mano con la cultura de las personas. (Mayari Díaz A. 2003). Para Leininger la cultura se refiere a las acciones dirigidas a ayudar, apoyar o capacitar a otro individuo (o grupo) con necesidades reales o potenciales a aliviar o mejorar la situación humana o modo de vida (Lenninger M.). La cultura es la "lente" con la que miramos la realidad e interpretamos el mundo, el "código" con el que leemos todo lo que se nos presenta al paso; la realidad es ya una interpretación cultural que hace la persona desde un mundo de la vida compartido con otras personas en los grupos sociales. (Lenninger M 1997).

En un sentido amplio la salud opera en oposición o ausencia de una enfermedad, se encuentra sano quien no ha desarrollado ninguna dolencia sin sintomatología (Flores Guerrero R. 2004). La enfermedad es en primer lugar la expresión y la toma de conciencia personal de una alteración psicosomática vivida como desagradable e incapacitadora, cada enfermedad reflejara un tipo de conducta y de actitud que de respuesta al dolor y sufrimiento (Mayarí Díaz A. 2003). La enfermedad opera como un hecho científico externo al individuo, siendo su causa una bacteria, un virus, un

parásito u otro elemento patógeno (Flores Guerrero R. 2004). La forma como la persona percibe, experimenta y enfrenta su enfermedad, es la experiencia personal, interpersonal y cultural de la patología, las creencias de la enfermedad son parte de las ideas que cada grupo tiene acerca de cómo se ubica en la existencia humana. Además de explicar la enfermedad, la cultura moldea las experiencias de los síntomas (Lipson, J. 2002).

El dolor, como fenómeno primariamente subjetivo, puede variar entre diferentes poblaciones, la modelación social, las normas de grupo y los valores aprendidos influyen en la percepción del dolor (Sherwood G. D et al. 2003). El dolor es un fenómeno complejo, determinado por múltiples causas, resulta de la interacción de factores psicológicos, fisiológicos y socioculturales (Aldana Vilas L. 2003). El dolor es lo que cualquier persona que lo experimenta dice que es, existe siempre que la persona que lo sufre dice que existe (McCaffery M, Beebe A. 1992). La percepción y experiencia del dolor se afectan por muchos factores que incluyen sus causas y las bases culturales del individuo, así como las experiencias y emociones previas; por tanto, su umbral y su tolerancia son variables en las diversas personas y aun en el mismo individuo en circunstancias diferentes (Maestre J A. 2004).

Toda sociedad posee una forma de entender la salud, la enfermedad y el dolor lo cual da orígenes a sistemas ordenados y articulados de explicaciones y prácticas, la manera en que entendemos el mundo, el cuerpo, la salud y la enfermedad cambia de una población a otra, de un grupo humano a otro es decir, de una cultura a otra (Almaguer J A 2003). El cuidado de la salud como práctica social ya sea cotidiana o institucional, tiene su génesis y se estructura a través del saber cultural, las instituciones sociales y las personas en el mundo de la vida, en los diferentes grupos sociales se encuentran formas diversas de sistemas de salud que corresponden a formas particulares de comprender el fenómeno salud- enfermedad (Duque Páramo MC. 2002).

Son muchas las formas de tratar las enfermedades y sus prácticas de curación van de la mano con las formas culturales de los habitantes. Estas diferencias llevan explícita la idea respecto a como entender el proceso degenerativo/regenerativo de



la salud, así como las diversas formas de tratar y ver las enfermedades (Mayarí Díaz A. 2003). Cada cultura o sociedad genera diversas respuestas y estrategias para contrarrestar y prevenir las enfermedades, se recurre a múltiples tradiciones en el arte de sanar, para analizar y buscar sus causas y organizar respuestas personales y comunitarias (Berenzon Gom S. et al. 2001). En el caso de la salud existen modelos médicos que explican la salud, la enfermedad y el dolor, como la medicina convencional alópata, la homeopatía, la acupuntura y las medicinas tradicionales indígenas, todos estos modelos o formas de hacer medicina, son productos históricos y cambiantes de una determinada cultura. (Almaguer J A et al. 2003).

El propósito de este trabajo es presentar un panorama general de la percepción del personal de enfermería y de la población usuaria de los servicios de salud de una institución pública de salud de segundo nivel de atención y de médicos tradicionales, de la Ciudad y Puerto de Tampico, Tamaulipas, México con respecto a la salud, la enfermedad, la cultura del manejo del dolor y los métodos tradicionales de curación.

## METODOLOGÍA

Se realizó un estudio de tipo exploratorio. La población estuvo integrada por 153 enfermeras asignadas a los servicios de hospitalización, 249 usuarios de los servicios de salud de una institución pública de salud de segundo nivel de atención y seis curanderos (2 espiritistas, 2 curanderos y 2 yerberos) de la Ciudad de Tampico, Tamaulipas, México. Para el personal de enfermería se consideró a las enfermeras responsables de la atención

directa de pacientes hospitalizados, asignadas a los servicios de hospitalización de camas censables (76 enfermeras) y camas no censables (77 enfermeras), que quisieran contestar la encuesta. Las características de los pacientes fueron mayores de 18 años, que solicitan servicios de salud en el hospital donde se realizó el estudio y que quisieran contestar la encuesta. En el grupo de curanderos se incluyeron aquellos que se dedican a la medicina tradicional para curar enfermedades y que quisieran participar en el estudio.

Para el personal de enfermería y usuarios del servicio de salud se diseñó una encuesta de opinión, que incluía en el personal de enfermería datos sociodemográficos: de servicio de hospitalización, escolaridad y religión y 16 preguntas con respuestas de opción múltiple y en los usuarios de los servicios de hospitalización datos sociodemográficos: sexo, edad, escolaridad, religión y estado civil y lugar de procedencia) y 20 preguntas con respuestas de opción múltiple.

Para el diseño de la encuesta de opinión primero se diseñó una guía de entrevista con 12 preguntas para conocer las posibles respuestas a las variables a estudiar (salud, enfermedad y manejo del dolor) la cual se aplicó a 20 enfermeras asignadas a los servicios de hospitalización y 20 usuarios del servicio de salud, hospitalizados este proceso se llevó a cabo los días 15, 16 y 17 de septiembre de 2004.

Para los curanderos se diseñó una guía de entrevista semiestructurada que incluía datos sociodemográficos (edad, lugar de nacimiento, nivel de escolaridad y rama a que se dedica) y temas claves como: percepción del curandero del trabajo que realiza, percepción por parte del curandero de las personas que solicitan sus servicios, tipo de enfermedad que cura y el proceso que realizan para curar la enfermedad y restituir la salud.

La recolección de la información en el personal de enfermería y pacientes se llevó a cabo por vía telefónica por cuatro encuestadores en el mes de octubre de 2004 para lo cual se les explicó el propósito del estudio y se les adiestro para la aplicación de los instrumentos, revisando cada uno de los reactivos de los instrumentos para conocer si tenían dudas sobre los mismos. Para recolectar la información a enfermeras y pacientes primero se

les preguntaba por teléfono si querían participar en contestar la encuesta explicándoles el propósito del estudio y posteriormente se aplicó la encuesta de opinión sobre cultura del manejo del dolor, salud y enfermedad (CMDSE).

Para la recolección de información en los curanderos, se les solicitó su participación a través de la presentación de un oficio extendido por la Dirección de la Facultad de Enfermería de Tampico de la Universidad Autónoma de Tamaulipas donde se solicitaba su autorización para realizar la entrevista y se describían los propósitos de la investigación, si aceptaban participar en el estudio, se les aplicaba la entrevista previa cita, este proceso se realizó en el mes de septiembre de 2004. Para obtener la información se realizaron entrevistas semiestructuradas, explicando a cada curandero los propósitos de la entrevista, la confidencialidad de los resultados y el anonimato de los entrevistados. El contacto con los curanderos se realizó a través de una curandera que fue la persona de búsqueda de casos y la que me llevo con otros curanderos.

## RESULTADOS

### Personal de enfermería

El 50.99 % fueron enfermeras de los servicios de hospitalización de camas censables, y el 59 % de los servicios de hospitalización de camas no censables, el 94.11% de religión católica, el nivel académico que predominó fue licenciatura con especialidad en un 40.52%. Con respecto a las definiciones de salud, enfermedad y dolor del personal de enfermería la tabla 1 muestra que el 63.39% del personal definió a la salud como bienestar físico y mental del ser humano; el 36.60% del personal de enfermería a la enfermedad como desequilibrio en el organismo; el 60.78 del personal al dolor como manifestación de un malestar físico y mental. En los métodos y remedios que el personal de enfermería utiliza para curarse, encontramos que el 77.85 % como método acude al médico y sigue sus instrucciones y como remedio el 81.61% toma los medicamentos indicados por el doctor (tabla 2).

La mayoría del grupo de enfermeras consideran que las causas por las que se enferman es por estrés (90.84%), y en una menor proporción por envidia,

mal o brujería (9.14%). Es importante mencionar que el 88.23% del personal de enfermería entre los aspectos que más toma en cuenta para atender al paciente que presenta dolor son las gesticulaciones faciales, además el personal de enfermería considero que la cultura del paciente tienen relación con la manera en que manifiesta el dolor (79.08%), que la visita a curanderos no es eficaz para la salud del paciente (95.42%) y que la oración ayuda a sanar al paciente (76.47%).

### Usuarios del servicio de salud

El 70.68% fue del sexo masculino; el grupo de edad de 20 a 40 años predominó en un 52.20%; 81.92% fue de religión católica; 78% con estudios de primaria; 55.02% casados y 81.12% provenían del área urbana. En las definiciones de salud, enfermedad y dolor de los usuarios del servicio de salud, 37.34% definió a la salud que tu cuerpo este perfectamente bien y sentirse bien; 52.60% a la enfermedad como algo feo y malo que es dañino para el ser humano y 50.60% al dolor como molestia (tabla 3).

Con respecto a los métodos y remedios que el usuario de los servicios de salud utiliza para curarse, 61.84% acude al médico general y 42.56% utiliza remedios caseros (tabla 4). Además los usuarios del servicio de salud consideraron que el dolor debe atenderse inmediatamente (46.58%), que no es normal aguantarlo (97.99%), que la brujería o la envidias no pueden enfermarlo (79.11%) y que no es efectivo tratarse con un espiritista o brujo para curar las enfermedades (89.95%).

### Médicos tradicionales

Los datos corresponden a seis médicos tradicionales (dos espiritistas, dos yerberos y dos curanderos), la edad máxima fue de 68 años y la mínima de 22; la escolaridad fue de primaria a profesional.

### La percepción del curandero del trabajo que realiza:

Los curanderos consideran que el curar a la gente a través de hierbas, veladoras, espíritus y oración es una misión que tienen de ayudar a las personas a recuperar la salud y la confianza en ellas mismas. Tienen la concepción de que son un vehículo de dios y el trabajo de los curanderos es

dar confianza a las personas y decirles que se van a aliviar.

Realizan las curaciones a través de Dios y los espíritus y la Fe de la persona que solicita la consulta, la persona pone el 80 % y el resto el curandero. Usan la energía positiva que tienen las personas para llevar a cabo lo que desean.

La mayoría de la gente solicita sus servicios por problemas legales, amorosos, matrimoniales, falta de trabajo y políticos.

### **La percepción del curandero de las personas que solicitan sus servicios**

Los curanderos consideraron que la gran mayoría de las personas que solicitan sus servicios piensan que todo lo que les pasa es por brujería, que están enfermas porque les hicieron un mal, les tienen envidia, mala voluntad o por venganza. Una gran parte de las personas que solicitan consulta, primero fueron con el doctor y no les solucionó su problema de salud y posteriormente consultan al curandero ó primero van con el curandero y después con el doctor. Las enfermedades incurables como el SIDA y el cáncer no las curan, les recomiendan a las personas que los consultan, que sigan con la visita al médico y con el tratamiento indicado.

Las personas que consultan los curanderos son de todos los niveles sociales, económicos y profesionales, además los curanderos consideran que de cada 10 personas una esta dañada por maldad, y que el 80 % son problemas de salud, no es brujería. Hay muchas personas que solicitan consulta, simplemente porque necesitan hablar con alguien que las escuche para desahogarse, ya que opinan que hay mucha gente sola. Las personas que tienen malas energías se sienten pesadas, desesperadas, nerviosas, solo quieren estar dormidas, en su persona se sienten mal, como que están enfermos de algo.

### **Problemas de salud que atienden los yerberos y hierbas que indican**

1. Dolor muscular, estómago: árnica, bálsamo de Perú
2. Gastritis, mala digestión: cohachalata, cancerina, árnica, menta
3. Riñón: cola de caballo, pinguica, flor de peña, charrasquilla

4. Hígado: boldo, cenizo, oreja de ratón
5. Bronquios: borraja, gordolobo, eucalipto, bugambilia
6. Nervios: tila, valeriana, toronjil, pasiflora
7. Protección, envidia, maldad: veladoras de las 7 potencias, de San Judas Tadeo, amuletos, oraciones, aceites, imágenes.

### **Problemas de Salud que atienden los curanderos**

1. Dolor muscular, dolor de cadera, reumas, artritis, dolores en huesos, espalda y cabeza, los dolores crónicos no los tratan los mandan con el médico.
2. Estrés (mantener relajado a la persona), malestar de estómago, problemas circulatorios, insomnio, infecciones en la piel, infecciones venéreas, problemas por embarazos.
3. Curaciones en los niños: caída de la mollera, espanto, mala vibra; vómitos
4. Los espiritistas realizan operaciones invisibles: levantada de vejiga, corazón, pulmón, hemorroides.

### **Proceso de diagnóstico de enfermedades que realizan los curanderos**

Para realizar el diagnóstico el curandero primero recurre: 1) al interrogatorio de la persona que solicita consulta y 2) tirada de cartas para tener información sobre el mal que tienen; para posteriormente iniciar el proceso de curación, a través de: a) la velación, que es el uso de veladoras para dar luz al altar y es la ofrenda que se hace a Dios para pedir ayuda y apoyo para el proceso de curación., esta velación es para preparar el camino hacia la luz; y b) curación en donde se despoja a la persona de la oscuridad y se les orienta hacia la luz. Una vez que realizan el proceso de diagnóstico para tratar la enfermedad o mal de la persona, establecen el tratamiento indicado para cada caso (ver tabla 5)

### **DISCUSIÓN**

En los diferentes grupos de población se encuentra formas diferentes de percibir y manejar la salud, la enfermedad y el dolor.2 lo que explica que la percepción de la salud, la enfermedad, la cultura del manejo del dolor y los métodos tradi-



cionales de curación del personal de enfermería, la población usuaria de los servicios de salud y los médicos tradicionales fueron diferentes.

En el caso de la salud existen modelos médicos que explican la salud, la enfermedad y el dolor, como la medicina convencional alópata, la homeopatía, la acupuntura y las medicinas tradicionales indígenas, todos estos modelos o formas de hacer medicina, son productos históricos y cambiantes de una determinada cultura, lo que se puede aplicar en el grupo de enfermeras, que debido al nivel académico y que además están familiarizadas con estos términos, en la mayoría este grupo utiliza el modelo de la medicina alópata convencional para tratar y curar la enfermedad y el dolor.

La forma como la persona percibe, experimenta y enfrenta su enfermedad, es la experiencia personal, interpersonal y cultural de la patología, las creencias de la enfermedad son parte de las ideas que cada grupo tiene acerca de cómo se ubica en la existencia humana, además de explicar la enfermedad la cultura moldea la experiencia de los síntomas (Lipson J. 2002) en los usuarios de los servicios de salud, las diferentes formas de definir y de atender la salud y la enfermedad se pueden explicar ya que el mayor porcentaje de los usuarios provinieron del área urbana y además todos terminaron la primaria y una gran proporción la secundaria y preparatoria una cantidad significativa de usuarios tienen estudios de profesional.

El dolor es lo que cualquier persona que lo experimenta dice que es, existe siempre que la persona que lo sufre dice que existe (McCaffery M., Beebe A. 1992) las definiciones de los usuarios con respecto al dolor reflejan esta definición y además se puede suponer que todos en algún momento de su vida han experimentado dolor.

Con respecto a los curanderos entrevistados encontramos que consideraron que ayudar a la gente a curarse es una misión que tienen, que son un vehículo de Dios y que a través de Dios y los espíritus curan a las personas y además que la mayoría de las personas piensan que se enferman y que todo lo que les pasa es por que les hicieron un mal, brujería, por envidia o venganza. Las personas que solicitan los servicios de los curanderos son de todos los niveles socioculturales. Lo que explica que toda sociedad posee una forma de entender la salud y el dolor la cual da origen a sistemas ordenados y articulados de explicaciones y prácticas, estas practicas constituyen un sistema de creencias y valores desempeñadas por el médico tradicional (Almaguer J A, et al. 2003).

## CONCLUSIONES

Los resultados del estudio permitieron identificar en el grupo de enfermeras, usuarios de los servicios de salud y médicos tradicionales que la cultura juega un papel importante en las diferentes formas de definir, abordar y curar la salud, la enfermedad y el dolor.

## RECOMENDACIONES

Realizar replica del estudio que permita establecer comparaciones entre los diferentes grupos poblacionales.

El personal de enfermería tenga presente que existe la diversidad cultural en los diferentes grupos de población, lo que debe tomar en cuenta para proporcionar un servicio de enfermería en un marco de respeto a su persona, idioma y cultura.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aldana, L.; Lima, G.; Sotolongo, P.; Casanova, P.; Casanova, C.; (2003) Enfoque psicológico y fisiológico del dolor agudo. Revista Cubana Medicina Militar (Cuba); 32:1-6. Disponible en: <[http://www.bvs.sld.cu/revistas/mil/vol32\\_3\\_03/mil06303.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/mil/vol32_3_03/mil06303.htm)>

- Almaguer, J A.; Vargas, V.; García, J. (2003) Relación Intercultural con la medicina tradicional: Manual para el personal de salud. Disponible en: <[http://www.salud.gob.mx/index\\_anterior.html](http://www.salud.gob.mx/index_anterior.html)> (Consultado el 20.9.2004)
- Berenzon, S.; Hernández, J.; Saavedra, N. (2001) Percepciones y creencias en torno a la salud-enfermedad mental, narradas por curanderos urbanos de la ciudad de México. *Gazeta de Antropología (México)*; 17:1-17. Disponible en: <[http://www.ugr.es/~pwlac/G17\\_21/Shoshana\\_Berenzon\\_Gorn.html](http://www.ugr.es/~pwlac/G17_21/Shoshana_Berenzon_Gorn.html)> (Consultado el 28.10.2004)
- Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural. La medicina mexicana en el contexto intercultural. Disponible en: <<http://www.salud.gob.mx/index-anterior.html>> (Consultado el 20.5.2004)
- Duque, MC. (2002) Enfermería y cultura: espacio de encuentro para el cuidado de personas y colectivos. *Actualizaciones en Enfermería (Bogotá)*; 5:2. Disponible en: <<http://www.encolombia.com/medicina/enfermeria/enfermeria5202-enfermeria.htm>> (Consultado el 12.9.2004)
- Flores, R. (2004) Salud, enfermedad y muerte: lecturas desde la antropología sociocultural. *Revista Mad. (Chile)*; 10:1-8. Disponible en: <<http://www.revistamad.uchile.cl/10/paper03.pdf>> (Consultado el 8.10.2004)
- Lenninger M. (1997) Teoría de los cuidados culturales. En: Marriner Tomey A, editores. *Modelos y Teorías de Enfermería*. España: Harcourt Brace; 424-460.
- Lipson, J. (2002) Temas culturales en el cuidado de enfermería. *Investigación y Educación en Enfermería*. (Colombia); XX: 1-20. Disponible en: <<http://tone.udea.edu.com/revista/mar2002/Temas%20culturales%20en%20el%20cuidado.htm>> (Consultado el 20.9.2004)
- McCaffery, M.; Beebe, A. (1992) Manual clínico para la práctica de enfermería (pp.7-38). Barcelona, España: Salvat Editores.
- Maestre, J A. (2001) El dolor en el adulto mayor. *Colombia Médica (Cali)*; 32:184-188. Disponible en: <http://colombiamedica.univalle.edu.co/VOL32NO4/dolor.pdf> (Consultado el 14.9.2004)
- Mayarí, A. (2003) La enfermedad adaptada a la cultura. Universidad San Carlos de Guatemala. Disponible en: <[http://www.naya.org.ar/congreso2004/ponencias/mayari\\_diaz.doc](http://www.naya.org.ar/congreso2004/ponencias/mayari_diaz.doc)> (Consultado el 20.5.2004)
- Sherwood, G. D.; McNiell, J A.; Palos, G.; Stark, P. (2003) Perspective on Pain: A qualitative analysis of the hispanic pain experience. *NTresearch.*, 8(5):364-377.



**Tabla 1**

Definición de salud, enfermedad y dolor del personal de enfermería

| Indicador  | Definición   | f  | %     |
|------------|--|----|-------|
| Salud      | Bienestar físico y mental del ser humano                               | 97 | 63.39 |
|            | Condiciones óptimas para estar en familia                              | 32 | 20.91 |
|            | Correcta funcionalidad del organismo humano y ausencia de enfermedades | 24 | 15.68 |
| Enfermedad | Desequilibrio en el organismo  | 56 | 36.60 |
|            | Ataque al estado general de salud                                      | 32 | 20.91 |
|            | Disfunción de un organismo   | 36 | 23.52 |
|            | Alteración en el organismo que produce mal                             | 29 | 18.95 |
| Dolor      | Manifestación de un malestar físico y mental que provoca incomodidad   | 93 | 60.78 |
|            | Un reflejo del organismo que provoca sufrimiento                       | 41 | 26.79 |
|            | Síntoma punzante en algún lugar específico                             | 19 | 12.41 |

Fuente: ECMDSE

n = 153

**Tabla 2**

Métodos y remedios que el personal de enfermería utiliza para curarse

| Indicador | Definición  | f   | %     |
|-----------|---|-----|-------|
| Métodos   | Acudir con el médico y seguir sus instrucciones                               | 116 | 77.85 |
|           | Automedicación  | 24  | 15.68 |
|           | Medicina alternativa y descanso   | 13  | 8.49  |
| Remedios  | Medicamentos indicados por el doctor  | 125 | 81.69 |
|           | Se automedica   | 16  | 10.45 |
|           | Toma productos naturista y se realiza baños con hierbas para las malas vibras | 12  | 7.84  |

Fuente: ECMDSE

n = 153



**Tabla 3**

Definición de salud, enfermedad y dolor del usuario del servicio de salud

| Indicador  | Definición  | f   | %     |
|------------|---|-----|-------|
| Salud      | Que tu cuerpo este perfectamente bien y sentirse bien   | 93  | 37.34 |
|            | Lo más importante en la vida  | 89  | 35.74 |
|            | No tener ninguna enfermedad   | 24  | 9.63  |
|            | Llevar una alimentación balanceada y una bendición de dios  | 24  | 9.63  |
|            | Estar bien consigo mismo y su familia   | 19  | 7.63  |
| Enfermedad | Algo feo y malo que es dañino para el ser humano  | 131 | 52.60 |
|            | Es sentirse muy mal sobre todo si no tienes familiares, una desgracia, grandes problemas  | 50  | 20.08 |
|            | Es el estado al que llega uno cuando no se cuida  | 44  | 17.67 |
|            | Estados pasajeros que le ocurren a una persona, estar convaleciente, sin poder trabajar, dolor, estar en cama por alguna herida | 24  | 9.63  |
| Dolor      | Molestia  | 126 | 50.60 |
|            | Sentirse mal, sufrimiento   | 56  | 22.48 |
|            | Algo feo, que no se puede soportar  | 35  | 14.05 |
|            | Tristeza, miedo, pulsación, molesta y fuerte  | 32  | 12.85 |

Fuente: ECMDSE

n = 249

**Tabla 4**

Métodos y remedios que el usuario de los servicios de salud utiliza para curarse

| Indicador | Definición  | f   | %     |
|-----------|---|-----|-------|
| Métodos   | Médico general                                      | 154 | 61.84 |
|           | Médico especialista                                 | 70  | 28.11 |
|           | Homeópata, naturista, curandero, brujo, espiritista | 25  | 10.03 |
| Remedios  | Automedicación                                      | 82  | 37.93 |
|           | Remedios caseros (hierbas o té)                     | 106 | 42.56 |
|           | Oración   | 45  | 18.07 |
|           | Curandero, brujo, espiritista                       | 16  | 6.42  |

Fuente: ECMDSE

n = 249

**Tabla 5**

Tratamiento para curar algunas enfermedades y alejar un mal

| Problema   | Tratamiento   |
|--|---|
| Enfermedades del corazón                               | Baño con hierbas de 7 espinas, del diablito, Santa María, Santa Elena   |
| Para la enfermedad de los síntomas de la persona       | Baños con hierbas: 7 hierbas, 7 navajas, 7 clavos   |
| Dolor de cabeza  | Pirul, agua arreglada con loción de 7 machos  |
| Recuperar la salud                                     | Flores blancas del Perú<br>Veladoras de dos colores.  |
| Aflicción  | 3 veladoras blancas y rezar una oración, en la que se tenga Fe.   |
| Dolores musculares, espalda, cadera, brazos y piernas. | Sobada o estirada de los huesos y posteriormente en el sitio donde presenta dolor, ponerse hierba de Santamaría con la pomada de bálsamo de Perú. |
| Caída de la mollera                                    | Someroo, los pone de pies y les chupa la mollera para que vuelvan agarrar el nivel.   |

Fuente: entrevista a curanderos

n = 6