

Saludaria

Boletín informativo de salud solidaria

medicusmundi



ÍNDICE

INTERVENCIÓN COMUNITARIA

Salud infantil en Perú 1

Talleres de vínculo afectivo con madres y sus bebés en Burlada 2

SALUD EN EL MUNDO

Salud mental y emocional 3

INTERCULTURALIDAD

Los centros de salud de navarra y la interculturalidad 5

La interculturalidad en marcha en america latina 6

CUENTOS DEL MUNDO 7

MEDICINA TRADICIONAL

Uso curativo del "molle" en Bolivia..... 7

SALUD

para todas las personas
para todas las culturas
para todos los pueblos



IGUALDAD, JUSTICIA, INCLUSIÓN Y DIGNIDAD; HABLAMOS DE SALUD INFANTIL EN PERÚ

Perú es un país con una importante brecha social, con zonas y poblaciones excluidas, sobre todo en ámbitos rurales. **medicums** trabaja en este país promoviendo un modelo de Atención Integral de Salud basado en Familia y Comunidad. Fernando Carbone, representante de **medicums** en Perú, nos acerca al trabajo realizado en salud infantil durante los últimos años en diversas zonas andinas.



Explica Fernando que “Abordar de manera integral la salud infantil ha sido nuestra prioridad” ya que la ventana de oportunidades para desarrollar los conocimientos, habilidades y capacidades se abre desde que nacemos y los primeros años de vida son muy importantes. **En consecuencia, son diversas las estrategias puestas en marcha:**

Centros de Estimulación Infantil

Una de las estrategias para apoyar su desarrollo ha sido la implementación, con la participación de la propia comunidad, de **Centros de Estimulación**. Padres y madres reciben formación a través de demostraciones, carteles, folletos, etc., elaboran juguetes con materiales de la zona (maderas, botellas o plásticos reciclados, lanas...); ponen pellejos, pieles de oveja, alpaca o lana en el suelo para evitar el frío. Madres cuidadoras estimulan a los niños a través de técnicas del juego.



Local comunal para la estimulación del crecimiento y el desarrollo temprano (Torota-Oropesa)



Taller cuidados bebe

Seguridad Alimentaria

Además, se trabaja bajo el concepto de **seguridad alimentaria**, fomentando la lactancia materna y una alimentación balanceada posterior; recuperando los productos locales más nutritivos y los saberes locales para evitar la desnutrición infantil.



Taller buenas prácticas de lactancia (Juntaya- Distrito de Oropesa)



Cocina mejorada en Apurimac

Mejora de los hogares

Lo que se gana con una buena alimentación no puede perderse por enfermedades diarreicas y respiratorias, razón por la cual se ha llevado una estrategia de **mejora de los hogares**: la adecuada disposición de excretas, sistemas de desagüe, agua segura, cocinas mejoradas, separación de espacios, creación de zonas de aseo y de juego, etc.

Todo ello enmarcado en un trabajo por igual con padres y madres para la **corresponsabilidad equitativa en la crianza**. Esto se ha traducido en una disminución de la negligencia de los padres y de la violencia intrafamiliar.



“EL ROL DEL MINISTERIO DE SALUD, LOS TRABAJADORES DE SALUD Y LA COMUNIDAD ES FUNDAMENTAL”.

Se trabaja el **involucramiento del personal de salud** desde el principio para que en ellos y ellas quede depositada la experiencia y la experticia de cara al futuro.

La **participación protagónica** de la comunidad y los padres y madres de familia en todo este tipo de estrategias mencionadas es lo que ha marcado la diferencia. “Debo decir que en algunos casos era muy gracioso ver como padres y madres involucrados en esto acababan también jugando”.

“La labor de **medicums** es de **acompañamiento**”. Más que hacer cosas instalamos competencias y capacidades. La transferencia de un proyecto empieza desde el primer día que el proyecto se inicia.

“

Yo creo que en los próximos años vamos a ver una generación de niños que ya empiecen a ser mujeres y hombres con plenas posibilidades y potencialidades. Que si quieren ser buenos campesinos, lo sean, pero que si quieren ser profesionales, tengan la capacidad de hacerlo. Porque eso es **Inclusión, eso es Igualdad, eso es Justicia y eso es Dignidad.**”

Fernando Carbone

FICHA

País: Perú.

Localización: Provincias Grau, Antabamba y Cangallo.



TALLER DE VÍNCULO AFECTIVO CON MADRES Y SUS BEBÉS EN BURLADA

ESTABLECER UN VÍNCULO AFECTIVO SEGURO CON NUESTROS HIJOS E HIJAS, ES EL MEJOR SEGURO DE VIDA

“ Todos los profesionales que trabajamos con la infancia en Burlada, formamos parte de una Red de Promoción de Buen trato a la infancia y adolescencia. Son diversas las actividades individuales, grupales y comunitarias que llevamos a cabo. Un proyecto que nos apasiona es el taller grupal con madres y sus bebés (desde recién nacidos hasta seis u ocho meses de edad).

Este taller surge de la motivación e inquietudes de algunas profesionales que deseamos facilitar que los inicios de la maternidad y las primeras experiencias de vida de estos bebés sean lo más gratas posible con el fin de favorecer un desarrollo adecuado y prevenir dificultades en años venideros.

En las intervenciones familiares que hemos llevado a cabo donde hay una ausencia de buen trato, se constata un trastorno y dificultades del apego, con mayor o menor gravedad. Si fortalecemos un vínculo afectivo seguro durante el primer año de vida, es la mejor prevención que podemos llevar a cabo.

Es un taller sin coste económico, con una buena implicación de los servicios sociales y sanitarios de la comunidad, con participación voluntaria de la Asociación Navarra de masaje infantil (Anami).

La evaluación es positiva y de gran utilidad tanto para las madres asistentes como para las profesionales que participamos. Nos refuerza que merece la pena apostar y trabajar desde la promoción y la prevención, con la mirada en las posibilidades de cambio y no solo en las dificultades. El grupo facilita una Red de apoyo social que en mujeres de otros países sin red familiar cercana es fundamental en esta etapa vital.

Rocío Ibáñez Espinal
Trabajadora Social del Centro de Salud de Burlada



Realizamos ocho sesiones abordando los siguientes temas:

- Vivencia de la maternidad
- Necesidades y cuidados de las madres y de sus hijos e hijas
- Cómo fomentar un vínculo afectivo seguro
- Contacto corporal a través del masaje infantil
- Desarrollo evolutivo
- El juego
- Las historias biográficas
- Soy mujer además de madre, pareja...

El grupo está centrado en las participantes, en sus experiencias y vivencias, es interactivo y participativo. Y las profesionales aportamos esos conocimientos que hemos ido adquiriendo con la práctica profesional, con nuestras experiencias, con lo que hemos leído, reflexionado. Y en el grupo aprendemos juntas unas de otras, compartiendo saberes.



Niños y niñas aprenden lo que viven
Dorothy Loidtze.

“Imaginad un mundo en el que toda niña, todo niño, sean deseados, amados, protegidos y cuidados: ¡La paz mundial en una generación!”
J. Stillwalker

La infancia tiene sus propias maneras de ver, pensar y sentir; nada hay más insensato que pretender sustituirlas por las nuestras.

Jean Jacques Rousseau (1712-1778) Filósofo francés.

“ Burlada tiene una población cercana a 19.000 habitantes, con una gran diversidad de nacionalidades, y así son nuestros grupos, madres de distintos países de procedencia: Países del este de Europa, de África, y de América latina (Perú, Ecuador, Bolivia, Argentina, Chile...)

A pesar de las diferencias de los países de procedencia, hay una gran similitud en la vivencia de la maternidad y crianza de nuestros hijos e hijas, así como de los recuerdos de nuestra niñez y de las personas significativas de nuestra infancia. Todo ello nos une más que lo que nos diferencia.

FICHA

País: España.

Localización: Burlada (Navarra).



SALUD MENTAL Y EMOCIONAL: UN RETO MUNDIAL

Las personas aspiramos a una vida digna y al bienestar físico y emocional, aunque no podamos excluir la vivencia de la tensión y el dolor producidos por distintos acontecimientos de la vida.

La salud mental hace parte de la salud y como tal es un derecho. Es importante cuidarla en todas las edades, desarrollando formas positivas de verse y sentirse, de relacionarse, de vivir y afrontar las adversidades y retos de la vida... Abarca la autoestima, el autocontrol, el optimismo, la coherencia personal, etc.

Sin embargo las fuentes de estrés y el riesgo para los problemas de salud mental están aumentando. Incluyen la pobreza, la guerra, catástrofes, el desempleo, el aumento de las personas sin hogar, la discriminación de género, el maltrato infantil, el abuso de sustancias, la soledad, la ruptura de redes sociales, la velocidad, el nivel de ruido... **La salud mental está determinada por factores socioeconómicos, personales y medioambientales.**

Crecen las enfermedades y trastornos mentales y afectan a todas las culturas y países. Hay más de 450 millones de personas en el mundo con trastornos mentales.



Veljiana. Concurso Escolar Mundial sobre la Salud Mental (OMS)

Los recursos disponibles son insuficientes y están distribuidos desigualmente, con grandes diferencias en servicios de atención primaria y de salud mental, investigación, medicamentos efectivos, formación del personal de salud, etc. La tasa de psiquiatras en los países de ingresos medios o bajos es 170 veces menor que en los países de ingresos altos.

Las regiones del mundo con los porcentajes más altos de población menor de 19 años son las que disponen de menos recursos de salud mental, siendo que en estas edades se manifiestan cerca de la mitad de los trastornos mentales.

¿QUÉ PUEDEN HACER LOS GOBIERNOS PARA MEJORAR LA SALUD MENTAL?

- Mejorar las condiciones de vida de la población desarrollando políticas contra la pobreza, apoyando entornos que propicien la salud mental e incorporando la salud mental a todas las políticas (educación, trabajo, justicia, transporte, medio ambiente, vivienda, políticas sociales, etc.)
- Promocionar la salud mental a lo largo del recorrido de la vida, con especial atención a la infancia y a grupos vulnerables, y en particular a

las minorías, los pueblos indígenas, las personas migrantes y las afectadas por conflictos y desastres.

- Garantizar servicios de salud y de salud mental, con perspectiva de género e intercultural.
- Respeto y protección de los derechos civiles, políticos, socioeconómicos y culturales básicos que proporcionen seguridad y libertad a todas las personas, incluidas las personas con enfermedades mentales.

IDENTIFICAR Y CONTROLAR EL ESTRÉS



Manejar el estrés es un recurso para la salud mental. Los siguientes consejos, elaborados por el Instituto de Salud y Laboral de Navarra, tienen como objetivo ayudar a identificar si se tiene estrés, conocer sus causas, y hacer algo para reducirlo: descargar la tensión física, afrontar las situaciones de la vida, mirar las cosas con perspectiva, disfrutar cada día, agradecer y cuidarse.

Existe versión en castellano y catalán en www.cfnavarra.es/isp
(Promoción de la salud / Estilo de vida)

CRISIS Y SALUD MENTAL

La crisis económica está aumentando los riesgos de sufrir problemas mentales por un lado y por otro el estado está disminuyendo los recursos de apoyo: copagos, recortes a la Ley de dependencia, disminución de presupuestos, privatizaciones, etc.

“Las cifras sobre trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias por sí solas no bastan para medir el sufrimiento, el aislamiento, la pérdida de productividad, el freno al desarrollo del potencial humano, y el freno al desarrollo en general en todos los países del mundo”

Dra. Margaret Chan
Directora General de la Organización Mundial de la Salud

PERSONAS CON DERECHOS

Las interpretaciones culturales de la enfermedad mental hacen que las personas enfermas puedan sufrir el olvido, la marginación o el maltrato de sus comunidades y su entorno cercano. **Las Asociaciones de familiares y personas enfermas abogan por la integración y por el desarrollo de sus derechos.**



ANASAPS, Asociación Navarra para la Salud Mental, es una asociación sin ánimo de lucro integrada por personas con enfermedad mental, familiares y todas aquellas personas interesadas en colaborar en temas de salud mental. <http://www.anasaps.org>



FEAFES, es una Federación de Asociaciones por el bienestar global y la salud mental, de la que forma parte ANASAPS <http://feafes.org/>

CENTROS DE SALUD DE NAVARRA: AYUDANDO A CONTROLAR LA ANSIEDAD

Por nuestra forma de vida cada vez más llena de estímulos, más apresurada y más exigente, las personas percibimos como amenazas los retos y cambios propios de vivir, soportando un alto grado de ansiedad. Desde hace 2 décadas, y viendo que la medicación no aporta sino una mejoría a corto plazo, en los centros de salud de Navarra venimos ayudando a las personas a hacerle frente, ganando salud.

Somos muchas las personas que a través de nuestra propia experiencia hemos aprendido a llevar una vida más relajada, más consciente, más plena y todo ello en compañía de otras con las que hemos compartido nuestras vivencias.

Hemos aprendido que no es tanto lo que nos pasa como la manera en que lo vivimos.

Nuestro camino es un camino de ampliación de la conciencia, a través de "El estar presente". De "Vivir en primera persona". Aprendemos juntas a ser consciente de las propias necesidades, a disfrutar del momento, a no coger las responsabilidades que no nos corresponden, a aceptar determinadas situaciones.

Ana Cariñena Lezaun
Asociación de Enfermería Comunitaria.
Enfermera Centro de Salud de Elizondo.

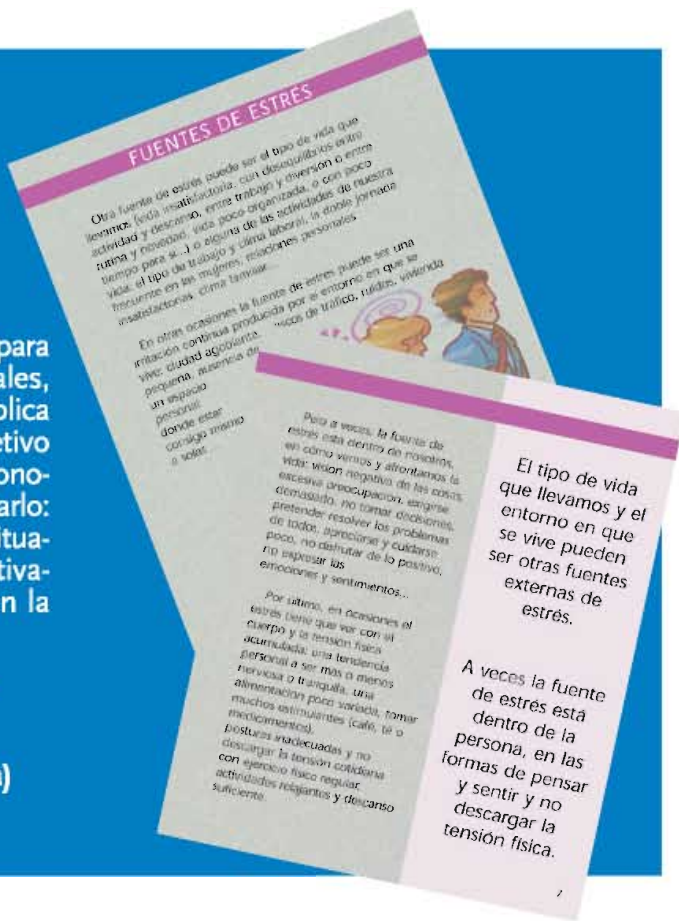
ETA NOLA LORTZEN AHAL DUT?

- ✓ Izan zaitez zu zeu.
- ✓ Kasu egin zeure beharrei. Besteak, helduak badira, beren beharrez arduratuko dira eta.
- ✓ Zertan ari zaren, hartaz arduratu eta hartaz gozatu.
- ✓ Har itzazu soil-soilik zeureak diren erantzukizunak. Ez onartu zeurea ez den deus ere.
- ✓ Ez aurrea hartu gertakizunei; ibxoin gertatu beharreak gertatu arte eta, datorrena datorrela, egiozu aurre.
- ✓ Egoerak konponbiderik ez badu, onar ezazu.
- ✓ Sentitu zer gertatzen zaizun. Askatu zure emozioen bidez.
- ✓ Lagundu besteei eta onartu haien laguntza, hala behar denean.
- ✓ Zure esperientzia guztiak ikasbideak izaten ahal dira; ez tapatu deus ere botikak hartuz.
- ✓ Bakardadea beharrezkoa zaigu; orobat, lagunartea. Begiraiezu zeure beharrei bata edo bestea aukeratzeko.
- ✓ Erika ezazu zure barren osoa. Bide anitz dituzu: janaria, ariketa fisikoa, erlaxazioa, arnasketa, atsedena, meditazioa, adiskideak....
- ✓ Hurbil zaitez naturara. Zu ere naturaren parte zara.
- ✓ Murgil zaitez orotan buru-bihotzez eta, batez ere, gozatu egunean egunekoaz.

DECÁLOGO DE SALUD MENTAL

1. **Sea usted autor de su vida** y dueño de la misma. Gobiérnela, vívala con autonomía y con intensa alegría (ganas de vivir). No se deje manipular.
2. **Tenga su propio proyecto de vida**, con sus ideas, ideales e ideologías. Sea fiel a sí mismo, vívalo con compromiso. Párese, de vez en cuando, a considerarlo y reconducirlo.
3. **Hágase fuerte**, endurezca, soporte el dolor, para tolerar sus fracasos, aguantar el sufrimiento, y sobreponerse a las contrariedades.
4. **No sea extremista ni impulsivo**. Valore las cosas, piense antes de actuar, y tome decisiones con paciencia y sosiego.
5. **Quiérase a sí mismo**, no se compare con los demás. Cada vida es única. Recréese en sus logros, por pequeños que estos sean.
6. **Quiera a los demás**. No los juzgue. Trate de comprenderlos y de empatizar con ellos. Ayúdeles si puede.
7. **Cultive siempre el amor**, con las personas, con los animales, con la naturaleza. Acepte ser amado, con sencillez e ingenuidad.
8. **Respete siempre a los otros**. Tolere sus defectos. Sea solidario. Entréguese a causas humanitarias.
9. **Sea objetivo y ecuánime**. No sea subjetivo, ni se deje llevar de sus fantasmas. Abandone sus prejuicios. Serénese.
10. **Huya del individualismo y del consumismo**. Sea auténtico. Viva una vida de propuestas surgidas de su fondo personal y no de respuestas a estímulos externos.

Vicente Madoz, Psiquiatra



**DÍA MUNDIAL DE LA
SALUD MENTAL
10 de OCTUBRE**



ABRIENDO MENTES. CERRANDO ESTIGMAS.

LOS CENTROS DE SALUD DE NAVARRA Y LA INTERCULTURALIDAD

En Navarra conviven, desde hace siglos, diferentes culturas. La llegada en los últimos tiempos de un número importante de población inmigrante, hace a esta tierra más intercultural.

Esta situación supone un importante reto tanto para profesionales y Centros de Salud que realizan la atención en salud como para la población que acude a los Centros. En la interacción aparecen estereotipos, prejuicios, diferentes formas de entender y atender la salud, etc. También problemas de comunicación ligados no solamente al idioma sino a la capacidad de entenderse mutuamente.

Un estudio publicado en la revista Anales del Sistema Sanitario de Navarra. Volumen 33, nº 2, mayo - agosto de 2010 (*) concluye que:

- La población autóctona utiliza más los servicios sanitarios que la inmigrante tanto en el Centro de Salud como en derivaciones a atención especializada, aunque los profesionales sanitarios perciben lo contrario.
- Entre las dificultades en la atención a inmigrantes se apunta la falta de formación de los profesionales en competencia cultural que no se imparte ni en el pregrado ni en el postgrado de las carreras sanitarias. Las dificultades idiomáticas hacen las entrevistas clínicas más dificultosas y largas. Una mejor atención a la población inmigrante requeriría un esfuerzo de los organismos de formación para sanitarios y de la Administración para facilitar la mediación cultural que puede requerirse en algunos casos.
- Se aprecia que la población inmigrante requiere en mucha mayor proporción servicios de atención gineco-obstétrica, coincidiendo con otros estudios y con mayor natalidad en inmigrantes.

- La patología que el estudio ha considerado como indicativa de posibles problemas psicosomáticos y la de problemas laborales presenta una frecuencia notablemente más elevada en inmigrantes.
- Respecto a actividades preventivas, se detecta que no se realizan de manera habitual con la población inmigrante. La atención más frecuente prestada a la población inmigrante en el centro de salud se orienta, sobre todo, a problemas administrativos y patología aguda y sería adecuado plantear la realización con la población inmigrante de algunas actividades preventivas.

(*) Atención al paciente inmigrante: realidad y percepción de los profesionales de 6 zonas de Atención Primaria de Navarra
M.C. Fuertes, L. Elizalde, M.R. de Andrés, P. García Castellano, S. Urmeneta, J.M. Uribe, P. Bustince.

“Este estudio pone sobre la mesa la importancia de un abordaje intercultural y una práctica que conecte con la situación y necesidades de las personas y sus culturas. También la necesidad de la formación de profesionales y de la mediación en algunos casos.



En todo el mundo, las personas emigrantes viven con la dureza de la separación de sus personas queridas y de su entorno. Sus trabajos suelen ser los más duros y encuentran, a menudo, legislaciones discriminatorias hacia su salud creándose desigualdades injustas y evitables.



Etxetik urrun

Botikan ezagutzen dute jada. Bizkarra berriro, min sor bat, edozein mugimendurekin areagotzen dena. Ez dio ibilera galarazten; bai, ordea, nekezago egiten. Pentsatzen du haurrak, han, herrian, ikasten ari direla eta ongi daudela. Horixe da garrantzikoena. Ez da pentsamendu alaia. Distantzia ez da ona, ezta osasunerako ere. Ez du esaten, ez du inoiz ozenki esan, baina badaki horrek ere zerikusia baduela bere bizkarreko minarekin. Ez da nekea bakarrik.

“Ona litzateke atseden hartzea egun batzuetan”, dio botikariak. Eskerrak ematen dizkio. Bi orduren buruan sartuko da lanera. Ezin huts egin. Ezta bururatu ere. Dosi bikoitza hartuko du.

Edgar du izena, Quevedon jaio zen (Ekuador) eta Alacanten egiten du lan
edo Corina du izena, Timisoaran jaio zen (Erumania) eta Vigon egiten du lan
edo Antonio du izena, Cádizen jaio zen eta Tolosan (Frantzia) egiten du lan
edo Fatoumata du izena, Saint-Louisen jaio zen (Senegal) eta Iruñean egiten du lan
edo Mikel du izena, Iruñean jaio zen eta Dresden (Alemania) egiten du lan
edo Rachida du izena, Fezen jaio zen (Maroko) eta Zaragozan egiten du lan.

Izen asko ditu.

LA INTERCULTURALIDAD EN MARCHA EN AMÉRICA LATINA.

DIFERENTES EN CULTURAS, IGUALES EN DERECHOS.



Habitamos un mundo poliédrico, mestizo, intercultural... la salud no puede ser ajena a esa realidad. Hoy más que nunca reivindicamos el derecho a ser diferentes en visiones del mundo, creencias y vivencias pero iguales en derechos. Medicusmundi hace tiempo que viene trabajando con el enfoque de interculturalidad en los proyectos que apoya en Guatemala, Perú y Bolivia. Resumimos en este texto un artículo más amplio de Roberto Campos sobre la inclusión de este enfoque "intercultural" en las políticas públicas de salud de varios países americanos.

En América Latina se han concretado, en las últimas dos décadas, múltiples experiencias relacionadas con la atención médica y sanitaria a los pueblos originarios y afrodescendientes con un enfoque al que se le ha denominado "intercultural".

En **Bolivia** se ha logrado que el gobierno adopte la salud intercultural como una política gubernamental e incluso se tenga una especialización en "medicina familiar, comunitaria intercultural" cuyos médicos residentes se distribuyen por todo el territorio nacional.

En **Colombia** existen organizaciones indígenas en el Cauca y en la Sierra Nevada que proporcionan servicios médicos interculturales a sus propios conciudadanos.

En **Chile**, una de las naciones latinoamericanas pioneras en políticas públicas de salud intercultural, cuentan con centros de salud y hospitales que brindan dichos servicios, destacando en la sureña región de la Araucanía, con una notable y significativa presencia de dirigentes de la etnia mapuche.

En **Ecuador**, no sin tropiezos, también han logrado avances institucionales, en especial en normativas relacionadas con la atención humanizada e intercultural del parto en hospitales públicos.

En **Perú** se han logrado experiencias exitosas de parto vertical en los establecimientos ministeriales de salud, así como cursos de posgrado

dirigidos al personal médico y de enfermería ubicados en la serranía peruana (Ayacucho, Huancavelica y el Cusco).

En la República Bolivariana de **Venezuela** se logró consolidar un programa nacional de salud indígena con la incorporación de facilitadores o mediadores interculturales en los hospitales ubicados en regiones indígenas, y la formación de médicos académicos procedentes de pueblos originarios.

En **Guatemala** y **Costa Rica** existe interés por formular políticas públicas favorables a sus pueblos originarios, siendo reciente la inclusión del tema intercultural en la Caja Costarricense del Seguro Social, que cubre al 100% de la población tica.

“ La práctica asistencial y la enseñanza de la salud intercultural en América Latina es un campo de trabajo en construcción, con avances y retrocesos pero siempre con el espíritu de brindar un mejor servicio.



Dr. Roberto Campos Navarro
Médico cirujano, especialista en medicina familiar, con una maestría en Antropología Social. Profesor de la Universidad Nacional Autónoma de México.



LA SALUD INTEGRAL INCLUYENTE, UN RETO SOCIAL Y DE LA SANIDAD

“ La salud para los pueblos indígenas, es la salud de los animales, de los ríos, de las plantas, de la madre tierra, etc., es decir, se trata de una visión holística. Por tanto, no puede ser visto únicamente como un servicio o asumiendo propuestas de lo que se puede hacer desde el servicio, sino como un proceso social que genera condiciones para el vivir bien.”

“Bolivia logra un hito importante el año 1990, cuando indígenas de tierras bajas inician la marcha por el Territorio y la Dignidad que duro 32 días. Este evento político de gran trascendencia marcará en adelante las políticas nacionales”

“La interculturalidad en el proceso salud enfermedad es como el agua que corre por el campo, llega a todas y cada una de las partes del modelo de salud incluyente”

“Los procesos de planificación deben incorporar instrumentos que permitan la reflexión y acción de los actores sociales y la corresponsabilidad en la situación de salud en el marco de un enfoque de derecho”.



Adiva Eyzaguirre (CEDEC) Coordinadora en Bolivia del proyecto de Salud Integral Incluyente *medicusmundi* y experta en interculturalidad y género.

EL OJO DEL ELEFANTE

Cuenta una historia procedente de Camerún que un elefante cruzaba un río. De repente uno de sus ojos se salió de la cuenca y cayó al fondo del agua.

El elefante, enloquecido, se puso a buscar por todas partes, pero en vano. El ojo parecía a todas luces perdido.

Mientras se agitaba en medio del río, a su alrededor, los animales acuáticos, los peces, las ranas, y también los pájaros y las gacelas que permanecían en la margen, le gritaban:

- ¡Cálmate! ¡Tranquilo, elefante! ¡Cálmate!

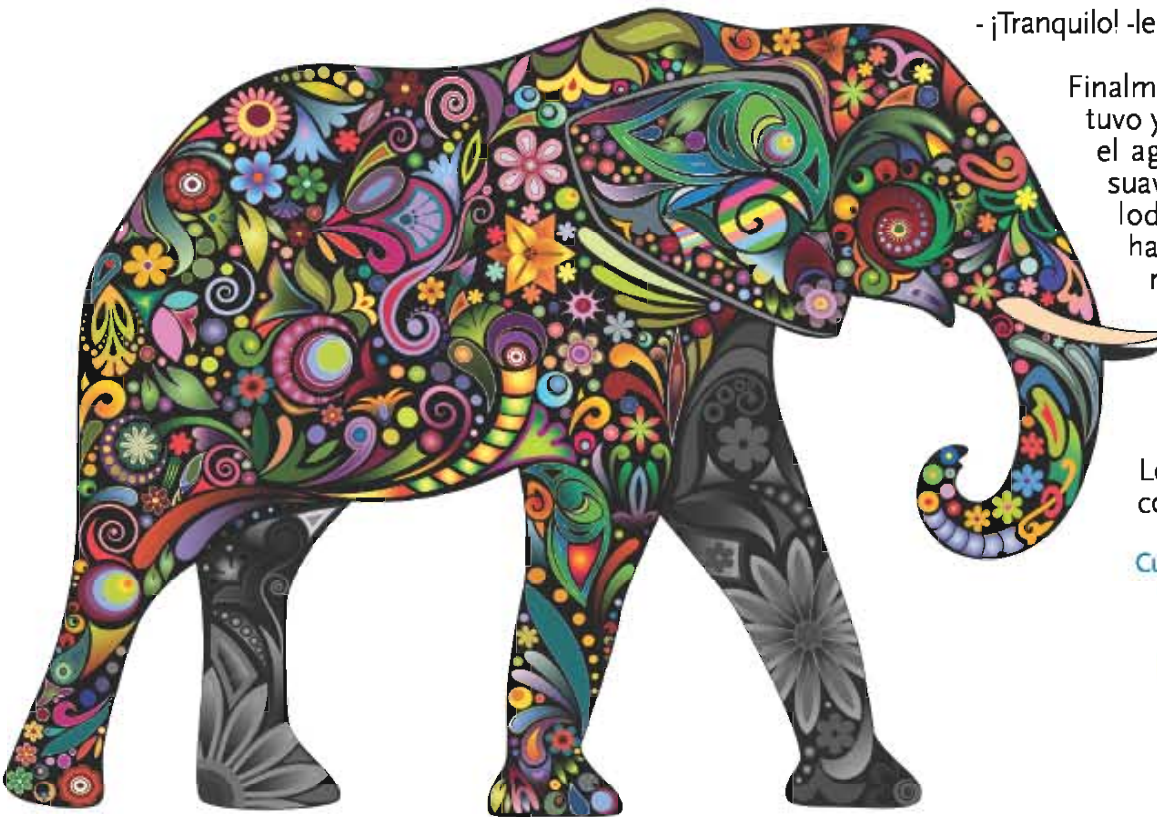
Pero el elefante no los oía y siguió buscando el ojo, sin encontrarlo.

- ¡Tranquilo! -le gritaban.- ¡Tranquilo!

Finalmente los oyó, se detuvo y los miró. Entonces el agua del río se llevó suavemente el cieno y el lodo que el elefante había levantado con su movimiento. Entre sus patas vio el ojo en el agua, que se había vuelto clara.

Lo recogió y volvió a colocar en su sitio.

Cuento recogido por Jean-Claude Carrière en "El círculo de los mentirosos" cuentos filosóficos del mundo entero Ed. Lumen Barcelona 2000



INTSEKTUA ETA BARRASKILOA

Barraskilo japoniar bat gereziondo baten enborrean gora zihoan mantso-mantso. Otsaila zen edo agian martxoan. Bidean intsektu batekin egin zuen topo eta zomorro hark honela esan zion:

- *Nora zoaz, baina? Ez baita sasoi! Zuhaitz honetan ez dago-eta gerezirik!*
- *Egon egonen dira iristen naizenean -barraskiloak erantzun bidean gora beti.*

Liburu bereko ipuina, Itziar Diez de Ultzurrunek itzulia.

MEDICINA TRADICIONAL



Uso CURATIVO DEL "MOLLE" EN BOLIVIA

El "molle" es un árbol resinoso cuyas hojas son aprovechadas por los pobladores de las comunidades del altiplano y los valles de Bolivia para el tratamiento de cólicos abdominales, heridas infectadas, úlceras, llagas, reumatismo, cefalea, hemorragias vaginales, espasmos, aire, arrebato, tortícolis, además para aliviar el dolor de muelas y de estómago.

En el caso de las mujeres que están apunto de dar a luz, se prepara una infusión con dos hojas de molle en una taza de agua hirviendo para ayudar en el parto como pujante, la misma infusión se utiliza para calmar el dolor de estómago.

Si una persona está expuesta a un cambio repentino de temperatura, impresión fuerte o camina con los pies descalzos, padece de la enfermedad denominada por los

comunarios como **arrebato**, cuyo tratamiento consiste en preparar un emplasto de molle que se aplica en las plantas de los pies del paciente durante las noches.

Si un campesino o campesina sufre de mareos o parálisis facial, se considera que le aqueja el **mal viento o aire**, dolencia que se trata utilizando las hojas y el tallo del molle como parche que se coloca en la zona afectada, tratamiento que se sigue hasta curar la zona afectada.

El lavado con infusión de molle es utilizado para curar **heridas infectadas**, úlceras, llagas, además de rebajar la inflamación de hematomas y aliviar dolores reumáticos. La resina de molle diluida en alcohol y aplicada en fricciones sirve para tratar los espasmos, parálisis y tortícolis. Asimismo el lavado continuo con infusión de hojas de molle ayuda a combatir la sarna.

Una publicación de

medicusmundi

Financiada por



Esta publicación ha sido realizada con el apoyo financiero de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) con cargo al convenio Salud y nutrición fortaleciendo el proceso de implementación del modelo de salud familiar comunitario con interculturalidad y del programa de desnutrición cero, y actuando sobre los condicionantes y determinantes de la situación de salud y pobreza, Bolivia. Su contenido es responsabilidad exclusiva de medicusmundi y no refleja necesariamente la opinión de la AECID.

colaboran
en este número



ASOCIACIÓN DE
ENFERMERÍA COMUNITARIA
www.enfermeriacomunitaria.org

Sección de Promoción de Salud del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra

AYÚDANOS A SEGUIR TRABAJANDO
POR UN MUNDO MEJOR

MUNDU HOBEAGO BAT ERAIKITZEN JARRAITU
NAHI DUGU: LAGUN GAITZAZU!

**DONATIVOS
DOHAINTZAK**

CAJA RURAL - RURAL KUTXA
3008 0145 29 070386892.7

LABORAL KUTXA
3035 0087 03 087001885.7

LA CAIXA
2100 9161 45 220004147.2

TRIODOS BANK
1491 0001 28 2068660923

www.medicusmundi.es