

***Si no se le despega eso,
¡se le muere el niño!***

**El empacho
en Chile:
1674–2017**

Roberto Campos Navarro

Facultad de Medicina



Campos Navarro, Roberto, autor.

Si no se le despega eso, ¡se le muere el niño!; el empacho en Chile,
1674-2017 / Roberto Campos Navarro. – Primera edición.

312 páginas.

ISBN 978-607-02-9779-3

1. Indigestión – Tratamiento alternativo – Chile.
2. Sistema gastrointestinal – Enfermedades – Tratamiento alternativo – Chile.
3. Indios de América del Sur – Medicina – Chile.

RCB27.C35 2017

LIBRUNAM 1963719

Si no se le despega eso, ¡se le muere el niño!

El empacho en Chile: 1674-2017

De Roberto Campos Navarro

Primera edición: noviembre 25 de 2017

D.R.© Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad de Medicina, Circuito Interior
Ciudad Universitaria, Av. Universidad 3000
Coyoacán, C.P. 04510, Ciudad de México

Portada *Malva belloa* Gay / *Sphaeralcea purpurata* (Lindl.) Krapov

Diseño editorial: Art Graffiti Editorial, S. de R.L. de C.V.

Prohibida la reproducción parcial o total por cualquier medio,
sin autorización escrita del titular de los derechos patrimoniales.

Libro para distribución gratuita. Donación de la UNAM al pueblo chileno.

ISBN: 978-607-02-9779-3

Impreso y hecho en México

Si no se le despega eso, ¡se le muere el niño!
El empacho en Chile: 1674–2017

Selección, introducción y notas:

Roberto Campos Navarro

Contenido

Prefacio.....	6
Introducción.....	7
1 Dicionarios.....	13
2 Textos socio-históricos.....	19
3 Textos de médicos académicos.....	27
4 Textos de medicinas alternativas.....	77
5 Textos folklóricos y antropológicos.....	95
6 Textos de etnobotánica.....	209
7 Literatura.....	267
8 Bibliografía.....	271
9 Índice de textos.....	281
10 Índice temático y onomástico.....	293

Prefacio

Los procesos de salud, enfermedad y atención han sido abordados por la humanidad desde sus inicios, considerando la enfermedad como una realidad que no tan sólo perturba el cuerpo físico, sino también lo espiritual. De igual manera la enfermedad no se vive únicamente a nivel individual, sino que además va a repercutir en el grupo familiar, sociocultural y ambiental en el que está inserto el individuo enfermo. Los caminos de sanación pueden ser diversos y van a depender de todos los recursos en conocimientos, prácticas en salud y ofertas de atención del círculo sociocultural al que se pertenezca.

El concepto de Salud trasciende el marco utilizado en la sociedad no tradicional, pues de lo que se trata aquí es de poder integrar tanto los elementos físicos y/o biológicos con el ámbito psicológico. Esto implica aprehender la conceptualización de salud de los colectivos en sus Prácticas de Salud junto a los elementos aportados desde la visión occidental, para de este modo generar conocimientos articulados en un nuevo paradigma que permita entender la integridad de la persona: el enfoque socioespiritual-psico-biológico.

Este enfoque se explica integrándolo en el Modelo de Armonía – Desarmonía, el cual concibe la mantención de la salud como una interdependencia entre elementos que apuntan directamente al concepto de persona en la cultura y el contexto familiar y territorial primigenios de la persona (Ibacache, Mc Fall y Quidel, 2001).

Por lo anterior es muy necesario investigar a nivel local las manifestaciones de algunas de estas dolencias, de manera de establecer orientaciones pertinentes para el abordaje de los “Síndromes Culturales” presentes en un territorio, estableciendo estrategias de promoción y prevención de la salud, así como también creando circuitos de sanación reconocidos, donde tengan un rol trascendental tanto las prácticas de salud del sistema médico oficial, como también las del tradicional.

El validar distintas aproximaciones a un mismo fenómeno significa reconocer la coexistencia de sistemas médicos y la posibilidad de un verdadero diálogo de conocimientos para resolver problemas de salud hoy presentes en los territorios.

Jaime Ibacache Burgos
Médico Fellow Ashoka
Departamento de Primeras Naciones
Colegio Médico de Chile.

Introducción

Si no se le despega eso, ¡se le muere el niño! El empacho en Chile: 1674-2017

Dr. Roberto Campos Navarro,
Facultad de Medicina, UNAM, México

Amable lector:

Tienes en tus manos un libro que recopila lo que se ha escrito en Chile sobre una enfermedad popular llamada empacho, y que pese, a su desconocimiento por la medicina académica, se encuentra presente desde México hasta la Patagonia, incluyendo el Caribe, así como los espacios ocupados por los migrantes hispanos residentes en los Estados Unidos y Canadá.

Iniciamos la recopilación sobre esta patología poco después de haber conocido los saberes y las prácticas de Doña Marina, una curandera urbana asentada en la Ciudad de México, experta en la curación de susto, empacho, nervios, mal de ojo y otras enfermedades reconocidas o no reconocidas por la biomedicina. Ella afirmaba que sólo con “quebrar el empacho”, éste cedía de inmediato. Entonces nos dedicamos a recolectar lo que hubiera de documentos sobre esta enfermedad.

Grande fue nuestra sorpresa al encontrar que existían descripciones en México —y sobre todo tratamientos herbolarios— desde el siglo xvi hasta la actualidad. Ya en 1552 un médico indígena nahua llamado Martín de la

Cruz, mencionaba plantas medicinales para curar estos malestares estomacales y, años más tarde, Fray Bernardino de Sahagún y el médico Francisco Hernández, en sus libros nos mencionan decenas de hierbas curativas para resolver problemas de ahítos, indigestiones y empachos. En siglos posteriores se van repitiendo recetas y remedios en libros de divulgación e incluso en la segunda mitad del siglo XIX los médicos mexicanos intentaron —sin lograrlo— que la denominación de “empacho” quedara incluida en el listado de enfermedades reconocidas por la medicina oficial o académica. Durante el siglo pasado y hasta la actualidad, el saber y las prácticas médicas populares quedaron plasmadas en las descripciones de folcloristas y antropólogos.

En el año 2000, cuando publicamos *“El empacho en la medicina mexicana. Antología (siglos XVI-XX)”*, incluía en la introducción una modesta relación de textos iberoamericanos que mencionaban la enfermedad, y lamentablemente ninguno que aludiera a Chile.

En forma aleatoria pero sistematizada al ir recolectando materiales bibliográficos sobre enfermedades populares en las bibliotecas nacionales y especializadas de nuestra América Latina, nos encontramos con un variado y riquísimo material documental sobre el tema del empacho.

En Chile, iniciamos nuestra búsqueda en los archivos y bibliotecas desde mediados del año 2005. En la Biblioteca Nacional, revisamos los fondos generales, la sección chilena, la sección hemeroteca y la sala Medina. De la Universidad de Chile trabajamos en la Biblioteca Central de la Facultad de Ciencias Sociales, las bibliotecas de la Escuela de Salud Pública y la “Enrique Laval” de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile; la Biblioteca “Juan Ignacio Molina” del Museo Nacional de Historia Natural. En Punta Arenas visitamos las bibliotecas de la Universidad de Magallanes y el Instituto de la Patagonia. En Valdivia, la biblioteca de la Universidad Austral; en Castro el Archivo-biblioteca de Chiloé; en Temuco, la biblioteca de la Universidad Católica; en Arica, la biblioteca de la Universidad de Tarapacá, y finalmente, la biblioteca de la Universidad de Antofagasta.

Entre las personas que me proporcionaron escritos, lecturas y libros que contenían información sobre el empacho se cuentan: Mónica Weisner, Margarita Sáez, Jaime Ibacache, Fabiola Jaramillo, Eduardo Sarué, Nicolás Morales, María Angelina Fariñas (de Puerto Natales), Don Juan Bautista Mansilla (cronista de la isla de Llingua en Chiloé) y la biblioteca personal del doctor Eduardo Medina.

Algunos pocos textos proceden de bibliotecas de México y España, así como tiendas de libros antiguos y librerías de Santiago. No faltando alguno

que otro escrito obtenido a partir de los buscadores de internet y de testimonios personales.

En total reunimos 109 textos referidos al empacho, con extensiones variables (desde unas cuantas líneas hasta varias cuartillas), abarcan todas las regiones de la república chilena (como ya mencionamos, desde Arica hasta Punta Arenas, e incluso migrantes chilenos en la Isla de Pascua). El texto más antiguo corresponde a la época colonial (1674) y los más recientes corresponden al 2016.

Con la finalidad de hacer más comprensible la lectura del libro, no realizamos una exhibición cronológica de los textos sino una presentación temática que inicia con los diccionarios (13 referencias), textos de índole histórica (6), textos procedentes de la medicina académica (11), textos procedentes de las medicinas —ahora denominadas— alternativas o complementarias (7), descripciones folklóricas y antropológicas (39), textos de botánica y etnobotánica (33) y un par para la categoría literaria.

Con claridad se puede observar que la literatura más abundante se concentra en los textos de carácter antropológico, sea en su vertiente propiamente etnográfica como en su orientación específica relacionado con el uso de la plantas medicinales por los grupos sociales chilenos. En segundo lugar, quedarían los textos médicos, tanto en su versión académica u oficial, como en los textos emanados de médicos y terapeutas naturistas y homeópatas. Con menor participación los textos referidos a la definición del empacho, así como los de corte histórico y —en estricto— poéticos.

Con esta recopilación chilena tratamos de demostrar:

- La continuidad histórica documentada de la enfermedad desde el siglo xvii hasta el momento actual.
- Que los autores provienen de múltiples disciplinas y actividades: son naturistas, botánicos y etnobotánicos, cronistas e historiadores, médicos alópatas y homeópatas, antropólogos, lingüistas, sacerdotes, agrónomos, farmacéutas, folklorólogos, literatos y, por supuesto, médicos indígenas de todo el país.
- La presencia del empacho como una enfermedad real y cotidiana en los estratos populares y medios, tanto rurales como urbanos.
- La elevada frecuencia en la edad infantil, crea una gran preocupación en las madres de familia porque la falta del tratamiento específico puede conducir a la muerte del niño afectado.

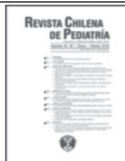
- Que el tratamiento se realiza en el ámbito de la medicina doméstica o casera, donde las madres, abuelas y tías tienen un relevante conocimiento, y en todo caso, se asiste con la experticia de los curanderos, y de manera excepcional con los médicos académicos.
- La existencia de un patrón de transmisión cultural de género y generacional, pues son las mujeres quienes dan una sólida y dinámica continuidad a los saberes y prácticas referidas a las enfermedades populares.
- Que tanto los conceptos teóricos como las formas terapéuticas del empacho responden a orígenes indígenas americanos y europeos mediterráneos, indisolublemente entremezclados.
- En el caso de la herbolaria aparecen alrededor de 75 plantas curativas, sin embargo el paico, con otros nombres como pichen, pichan, pichi o piche, (*Chenopodium ambrosioides* L.) es con mucho el más utilizado a todo lo largo y ancho de Chile, como igual sucede en México, Argentina y el Caribe. Después por frecuencia aparecen el culen (*Psoralea glandulosa* L.) y la menta (*Mentha piperita* L.).
- Una mención especial merece la habitual utilización de la ralladura de papa, combinada con aceite de comer, gotas de limón y sal. Es una preparación con asegurado efecto purgante.
- Con igual importancia y prestigio terapéutico es la denominada “quebradura del empacho”, es decir, el uso del masaje dorsolumbar con pellizcamiento generador de un chasquido, cuyo resonancia garantiza el diagnóstico de la enfermedad y, al mismo tiempo, su progresiva curación.
- Con menor presencia están los diversos purgantes, rituales religiosos de raigambre católica (santiguamiento, ensalmos, sahumeros, etc.), los emplastos y cataplasmas, el uso de lejías, el empleo de excrementos (de perro, caballo y cerdo), los medicamentos de patente y los productos de origen homeopático.
- Los tratamientos no suelen ser únicos y exclusivos. Hay testimonios del uso simultáneo de plantas medicinales con los masajes abdominales, el pellizcamiento en la espalda, la entonación de oraciones y ensalmos, la señalización de la cruz en la zona ventral afectada, el santiguamiento y la indicación de ayunos y dietas.
- El amplio reconocimiento a la **eficacia** de los recursos utilizados (herbolarios, físicos y rituales) que genera una mayoritaria continuidad

-tanto circunstancial como permanente- de los saberes y prácticas médicas populares.

- Finalmente, las aproximaciones de los médicos académicos al tema del empacho resultan escasas y superficiales. Por lo general, los doctores intentan la desaparición gradual del conocimiento popular, considerándolo propio de pueblos “primitivos”, “atrasados”, que se oponen a la “alta tecnología” y a la “modernidad”, e ignoran las realidades y estrategias ancestrales de sobrevivencia que viven los grupos sociales subalternos. Estrategias que no sólo constituyen su forma de vida sino también su rico y heredado patrimonio cultural.

Esta obra consta de siete capítulos y una sección bibliográfica. En el primer capítulo aparecen aquellos diccionarios que hacen referencia a la palabra empacho, y términos sinónimos (como ahito. Indigestión) y palabras asociadas (por ejemplo, empanzarse o arincarse). El segundo capítulo hace referencia a textos antiguos de la época colonial española, inicios de la república chilena y principios de siglo XX. En el tercer capítulo aparecen textos de médicos académicos o universitarios que hicieron algunas descripciones sobre las enfermedades digestivas relacionadas directa o indirectamente con el empacho, con su causalidad, diagnóstico y tratamiento. El cuarto capítulo aborda aquellos autores que describen el empacho desde el punto de vista de la hidropatía, el naturismo y la homeopatía. El quinto capítulo incluye aquellos investigadores interesados en el folklor y la antropología que abordan el tema, profundizando en las narrativas de los informantes que se encuentran a todo lo largo y ancho del país. El sexto capítulo contiene las principales plantas medicinales que se han empleado desde el siglo XVII hasta la actualidad. Finalmente, el séptimo capítulo, recopila unos cuantos trozos poéticos donde la prevención y el tratamiento del empacho son mencionados.

Con esta publicación monográfica sobre el empacho, pretendemos retornar el saber y la práctica médica ancestral a sus legítimos poseedores (que lo han mantenido hasta ahora en la memoria oral colectiva), también reafirmar y confirmar la validez de sus conocimientos, y finalmente, que se constituya en una reflexión sobre la relevancia y vigencia de los recursos humanos, materiales y simbólicos presentes en la cultura médica materna y en aquella que es ejercida por nuestros curanderos en Chile y América Latina.



ARTÍCULO DE REVISIÓN

El empacho: revisión de una enfermedad popular infantil chilena (1674-2014)



Roberto Campos Navarro

Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México, México D.F., México

Recibido el 10 de abril de 2015; aceptado el 22 de junio de 2015
Disponibile en Internet el 9 de octubre de 2015

PALABRAS CLAVE

Empacho;
Enfermedad
dependiente de la
cultura;
Medicina popular

KEYWORDS

Empacho;
Cultural-dependent
illness;
Popular medicine

Resumen El empacho, el mal de ojo, los aires, el susto o espanto, son las principales y más reconocidas enfermedades populares latinoamericanas. Sobre el empacho la información médica, histórica y etnográfica es extensa y profunda, pues existen documentos que lo registran desde el siglo XVI hasta tiempos recientes (2014), y para el caso chileno lo encontramos desde 1674. Para esta revisión fueron consultadas 109 fuentes documentales procedentes de las principales bibliotecas del país e incluso foráneas. Se encontró que la enfermedad es conocida en todo el territorio. Se trata de un trastorno de vías digestivas ocasionado por excesos alimentarios y la ingesta de productos poco o nada digeribles que provocan alteraciones del tránsito gastrointestinal. Los datos clínicos sobresalientes son gastralgia, diarrea o estreñimiento, vómitos, fiebre y otros malestares. La enfermedad es tratada a nivel doméstico, y en caso necesario se emplean especialistas populares, con excepcional visita al médico académico. Los tratamientos son múltiples, complejos y combinados; abarcan desde productos herbolarios hasta elementos rituales, sin faltar la denominada «quebradura del empacho». Esta somera revisión del empacho en Chile permitirá al médico pediatra adentrarse al mundo de los saberes y prácticas populares con la finalidad de mejorar su atención a los pacientes infantes y sus acompañantes familiares, pero también inducir al estudio serio y sistemático sobre esta entidad nosológica que seguirá existiendo a través del tiempo.

© 2015 Sociedad Chilena de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Empacho: An historical review of popular Chilean childhood disease (1674-2014)

Abstract «Empacho» (abdominal pain and bloating), «mal de ojo» (evil eye), «los aires» (illnesses said to be caught by catching draughts), «el susto» or «espanto» (fright or panic), are the principal and most well-known popular Latin American illnesses. As regards empacho, the medical, historical and ethnographic information is extensive and detailed, since there

Correo electrónico: rcampos@unam.mx

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.06.024>

0370-4106/© 2015 Sociedad Chilena de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

1.- DICCIONARIOS

DICCIONARIO EJEMPLIFICADO DE CHILENISMOS

Y DE OTROS USOS DIFERENCIALES
DEL ESPAÑOL DE CHILE

TOMO II
CC-Grup



Academia Superior de Ciencias Pedagógicas
de Valparaíso

-1985-

Febres, Andrés:
Arte de la lengua general del Reyno de Chile
 Calle de la Encarnación
 Lima, 1765

Empacharse y empacho poypoin

Echevarría I. Reyes, Ánibal
Voces usadas en Chile
 Imprenta Elzeviriana
 Santiago, 1900
 Pp. 169

Empanzarse, ahitarse

Augusta, Felix José de
Diccionario mapuche-español
 [Diccionario araucano-español]
 Ediciones Séneca
 Santiago, 1992 [1916]
 Pp. 21, 135 y 195

[Misionero capuchino de origen alemán. Titulado como médico, ejerció el ministerio sacerdotal en Puerto Saavedra, aprendiendo la lengua mapuche para lograr la evangelización. Sus informantes de Wapi fueron Pascual Segundo Painemilla, José Francisco Colün y Domingo Segundo Huenuñamaco]

Ahitarse..... poipóyün
Empachado, estar... kafüalalen, kafü' ukalen || **Empachar** kafüiceln ||
Empacharse. kafüion, kaskafün, poipóyün.
Indigesto..... kümeipenoel
Poipóyün..... tener el estómago o vientre muy prendido de gases,
 hinchado, etc.

Gagini, Carlos
Diccionario de costarriqueñismos
Imprenta Nacional
 San José de Costa Rica, 1919
 Pp. 129 y 130

Empanzarse **Ahitarse.** Se usa en Chile (v. A. Echeverría, Voces usadas en Chile), Honduras, etc.

Santamaría, Francisco J.
 Americanismo y barbarismo.
Entretenimientos lexicográficos y filológicos
 Librería "Cvltura"
 México, 1921
 Pág. 200

“Empanzarse. En Chile, sufrir de una indigestión o de un embarazo de estómago.”

Sin que haya indigestión, el embarazo de estómago consiste en una llenura excesiva que produce gran molestia. Hay ciertos alimentos que *empanzan*, como el pulque, es decir, que hacen grande el estómago y producen pesadez. Así por lo menos le hemos oído usar de ordinario.

Medina, José Toribio
Chilenismos. Apuntes lexicográficos
 Soc. Imp. y Lit. Universo
 Santiago de Chile, 1928
 Pág. 145

Empacharse. De un huevo comieron cien y el último se empachó. Frase para dar a entender que por muy poca que sea la porción que toque a alguno, siempre será la suficiente para contentar a los de buena voluntad.

Meyer Rusca, Walterio
550 chilenismos
Voces indígenas del lenguaje popular sureño
 Imprenta San Francisco
 Padre Las Casas, 1952
 Pp. 11 y 12

Arincarse: se dice del pollo que queda adherido al cascarón; enfermarse los pollos nuevos por haber comido mucho cascarón; trancarse, obstruirse el vientre comiendo mucho maqui, boldo, etc. Del mapuche **rumün** o **irancün**: taparse, obstruirse.

Cárdenas, A., Renato y Trujillo, Carlos Alberto
Apuntes para un diccionario de Chiloe
 Ediciones "Aumen"
 Santiago de Chile, 1978
 Pág. 39

Empacharse: Ponerse estético; "estar trancado".

Academia Chilena, Instituto de Chile
Diccionario del habla chilena
 Editorial Universitaria
 Santiago de Chile, 1978
 Pp. 55 y 108

empacharse. V. **arincarse**

arincarse (voz mapuche). Enfermar los pollos nuevos cuando comen mucho maíz. // Estreñirse a causa de haberse comido mucho maqui, boldo o harina tostada. Sin. **empacharse**

Morales Pettorino, Felix (Director):
Diccionario ejemplificado de chilenismos
 Academia Superior de Ciencias Pedagógicas de Valparaíso
 Editorial Universitaria
 Santiago de Chile, 1984
 Pp. 126, 1811 y 1812

Ahít/to. adj. Satisfecho hasta el hartazgo: “Los jotes **ahitos** con la carne de otros animales, no le habían sacado ni los ojos todavía” (Durand, Pellines 56); “Comes tarde por la noche y te vas a la cama con la barriga **ahíta**” (Teitelboim, Arena 479). **Sin.:** Metonimia del significado castizo de “embarazado de estómago”.

empach/ar. Hacer sufrir empacho/, 1ª acep. Dícese especialmente de los lactantes: “Lo que le **empachó** al bebé fueron los duraznos verdes que le diste” (...) “Adios, compadrito León, que goce mucho con la ternera y que **no se vaya a empachar**” (Laval, Populares 246); “**Se empachó** con queso de cabra”. En uso part.: “Criaturas consumidas por infecciones intestinales, **empachadas**, según el decir de las comadres” (Belmar, Roble 202). Corresponde al sentido tr. y r. académico extenso de “ahitar, causar indigestión”.

/ . Indigestión intestinal, generalmente con diarrea: “Comió hasta que le bajó **empacho**” (Castro, Sombra 74). Aplícase m. a la de los lactantes o niños de corta edad: “Las guaguas chilenas suelen morir de **empacho** en un alto porcentaje” (Mercurio 50844, RD 15; “La leche e la golondrina es buena para el **empacho**” (Acevedo, Cardo 10); “Solo conservaba dos de sus pequeñuelos: uno se lo habían llevado entre el empacho y las yerbateras” (Silva, Pampa 85); (...) *corrimiento/*. RAE anota la acep. extensa de indigestión, ahíto, o sea, que puede referirse al mal de estómago.

quebr/ar el empacho. Sobar la colita o cóccix de la criatura hasta hacerla crujir, con el fin de mejorarla del empacho/: “La cura, según la tradición, es **quebrar el empacho** sobándole la espalda (a la guagua) mediante una sucesión de golpes suaves (Mercurio 50844, RD 15).

Pacheco, Alipio
Diccionario Mapuche-Castellano, Castellano-Mapuche
 Ediciones Madrigal
 Santiago de Chile, 2000
 Pp. 41

Empacharse: kefkefun

Weisner, Lotte
Cucao. Tierra de soledades
 Ril editores
 Santiago de Chile, 2003
 Pág. 650

EXPRESIONES LOCALES

Empacho (*tener empacho*): un niño o ternero flaco con panza abultada, tiene lombrices.

Catrileo, María
Diccionario lingüístico-etnográfico de la lengua mapuche
 Editorial Andrés Bello
 Santiago de Chile, 2005
 Pág. 180

[La autora es originaria de la comunidad mapuche de Boroa, en Nueva Imperial]

Pechaykutrán (pe'cayku'tran)

enfermedad que se produce principalmente en los niños por comer alimentos mal cocidos o fríos. También se conoce como pelüdün o *empacho*.

Disease produced mainly in children when eating badly cooked or cold food. It is also known as “pelüdün” or “empacho”. The person vomits and has diarrhea.

Payko kumey pechaykytrunmew

paico es bueno empacho para / paico it is good empacho for

El paico es bueno para aliviar el empacho / “Paiko” is good for relieving empacho

2.- TEXTOS HISTÓRICOS


*Dedicada
Br. Gral. - Cate.*

*Castilla de Campo
y Otras Curiosidades,
dirigidas á la Ensenanza
y buen Exito de un Niño.*

Dios sobre todo.

*Trabajada en Chicureo,
del 1.º de Enero de 1838.
hía el de 1817.*

*por el Ciudadano =
Petro Fernandez Niño.*



Laval, Enrique
Botica de los Jesuitas de Santiago
Asociación Chilena de Asistencia Social
Santiago de Chile, 1953 [ca. 1767]
Pp. 58 y 59

INVENTARIO DE LA BOTICA

terminado el 21 de diciembre de 1767, practicado por el hermano José Zeitler y el Doctor Ignacio de Jesús Zambrano y estudio de cada una de las drogas y preparados que lo componen.

Album graecum

Era uno de los simples más originales de la época. Se le llamaba también canina o azúcar de perro. Se preparaba con excrementos blancos de perro, alimentado previamente con huesos durante varios días. Sobre un mármol se lavaban con agua de llantén, se les amasaba hasta darle consistencia, cortaba en trociscos y desecaba para usarlos.

Doña Adriana Montt [tía del Presidente de la República, don Luis Montt, en parte de su correspondencia de la primera mitad del siglo XIX] era muy partidaria de su uso y no cesaba de aconsejarlo. En una de sus cartas dice: “Para que los niños tengan buen estómago, se les da azúcar blanca de perro, leche de perra, o bien se crían con cabras”. (..)

El uso del estiércol, humano de o de animales, constituía uno de los rubros más socorridos de las antiguas farmacopeas y no obstante haberse demostrado la inutilidad e ineficiencia de su empleo, el pueblo hasta el día de hoy hace uso de esta droga que, en general, recibe entre nosotros el nombre de *ulpada*. (...)

Azarcón

Es el *minio* u óxido rojo de plomo, detergente que la medicina sólo utilizó en la preparación del ungüento o emplasto de plomo. No obstante, nuestro pueblo lo empleó y aún hace uso de él, al interior, en el tratamiento del empacho.

Fernández Niño, Pedro
*Cartilla de campo y otras curiosidades
 dirigidas a la enseñanza y buen éxito de un hijo.*
 Chicureo, 1808–1817
 Manuscrito completo en: http://www.memoriachilena.cl/mchilena01/temas/documento_detalle.asp?id=MC0004033
 Folio 150

[Manuscrito dedicado al “Excelentísimo Señor General en Jefe, Don José de San Martín]

Remedios para varias enfermedades. Útiles donde falte el médico.

EMPACHOS

Remedio santo para empachos, para dolores de piernas o brazos y para frialdades de vientre.

Se frie un poco de sebo de chivato capado; y colado se hierve con un poco de ruda, romero de Castilla, un puño de ajenos, otro de manzanilla de Castilla, otro de tabaco y otro de alucema; otros dos cuartillos de vino añejo, hasta que se gaste la mitad. Digo que el sebo se frie aparte y las yerbas también aparte, para que este cocimiento de hierbas colado se incorpore con el de otro sebo, y dejándolo hervir hasta que ya deje de chirrear todo junto e incorporado; untarás con él, la parte que te duela, que es famoso remedio.

Otro: Un poco de ajenos, un manojo de hierbabuena. Muélelo todo junto, y hervido en aceite de comer, lo cueles, que untado el vientre es eficaz.

Otro: Un poco de jarabe de mosqueta hervido en agua común, con un poco de borraja, se toma de continuo. Y harás un emplasto de malva y hierbabuena cocidas. Lo mueles y revuelto con unos huevos, todo esto lo fries con sebo y unto sin sal, que es eficaz.

Otro: Con el azogue tomado en ayunas, se reconoce si hay empacho, si no parece en el regimen.

Otro: Un poco de aceite de almendras, con gotas de limón, y un terrón de azúcar tostada se revuelve, y tomas en ayunas.

Otro: Un poco de azarcón, desleído en agua tibia.

Otro: Un huevo frito con sebo, aplicado caliente donde sientas el peso o empacho; y si tienes, será mejor frito con 3 cogollos de hierbabuena, 3 dientes de ajos, y 3 narigadas de cominos, sobándote primero con otro sebo, hasta incorporarlo.

Otro: Sóbate todas las noches con sebo en el ombligo y no te empacharás.

Montt, Adriana

Cuatro cartas interesantes, tres de ellas sobre medicina casera

Revista Chilena de Historia y Geografía, núm. 45

Santiago de Chile, 1922 [1822-1823]

Pp. 295 y 297

Queridísima hijita de mi corazón:

(...)

Para que los niños tengan buen estómago, se les da azúcar blanca de perro, leche de perra o bien se crían con cabras.

(...)

Quelén-quelén, y también culén, para el estómago y la fiebre.

(...)

El pezón de frutilla y la bosta de caballo para la indigestión.

Gay, Claudio

Agricultura Chilena

Edición facsimilar de la Historia Física y Política de Chile

Instituto de Capacitación e Investigación en Reforma Agraria

Santiago, 1973 [1862]

Pp. 161, 171-172

[Naturalista francés contratado en 1830 por el gobierno chileno para estudiar la geografía, la flora y la fauna local. Por sus hallazgos, se le concede la ciudadanía chilena en 1841. Regresa a Francia donde fallece en 1873]

...las frutas son muy apreciadas, las personas de toda edad y sobre todo los niños no temen comer una gran cantidad de ellas aun cuando no estén enteramente maduras, lo que ocasiona a veces graves enfermedades.

(...)

Los lazos de la familia son harto estrechos, y a este respecto el jefe difiere en mucho del gaucho de las pampas, donde en medio de una vasta soledad y como entre los pueblos semicivilizados, obra como tiranuelo exigiendo una ciega obediencia de parte de su mujer y de sus hijos. Estos por lo general son numerosos, ocho o diez y aún más, y a pesar de esto la violencia moral inventada por Malthus está lejos de ser invocada en favor de este exceso de población. La debilidad de ésta es al contrario el vicio dominante de la prosperidad chilena, y este vicio reside en el poco cuidado que se da a los niños enteramente abandonados a su suerte y a sus instintos. (...)

Esta negligencia de parte de los padres respecto de sus hijos, unida a su constitución con frecuencia escrufulosa sea por herencia, sea por las enfermedades venéreas de sus ascendientes, por la falta de cuidados en su infancia, y por su avidez en comer las frutas aun antes de sazón, da lugar a numerosas enfermedades y por resultado una gran mortalidad.

(...)

En los campos no tienen médicos sino curanderos y algunos de entre ellos se han hecho de una gran reputación aun entre las personas de la alta sociedad.

(...)

Para el campesino chileno toda enfermedad proviene de frío, de calor, de una mirada, de un susto, etc., y para curarla hacen uso de remedios tradicionales como lavativas de jabón, quillay, aceite, sal que se echa de la mano izquierda, empleando la otra en hacer el signo de la cruz, y que se toman después en el nombre de la Santa Trinidad. Por las bebidas se hacen con parquí, borraja, romero, palo santo, cachanagua, yerba-buena, en las cuales se agregan a veces los objetos más repugnantes como son las orinas humanas, los excrementos de caballos, los piojos de los niños y otras cosas que no hace mucho tiempo los campesinos de Europa usaban también. Estas bebidas se toman frías o calientes y en el intervalo las personas rezan oraciones que son por lo ordinario algún *ave* o algún *pater* cuando las enfermedades es de calor y un *credo* cuando proviene de frío. Todo esto se hace con mucho énfasis por médicos hombres o mujeres mirados a veces como verdaderos adivinos. Si un médico de fama vive lejos de la casa del enfermo, los parientes le llevan su orina y el médico lo examina de un modo misterioso como si tuviera el poder de ver en ella figuras cabalísticas y después les transcribe, si sabe escribir, la receta más singular. Todos los campesinos, por supuesto, no son de una simpleza tal, pero se puede decir que generalmente entre ellos nunca faltan

los rezos, las misas y las ofrendas de velas en honor de la Virgen o de algún santo que inspira gran confianza..

Vicuña Mackenna, Benjamín
Médicos de antaño en el Reino de Chile
 Editorial Francisco de Aguirre, S.A.
 Buenos Aires, 1974 [1877]
 Pp. 7-9 y 12

Fue, a la verdad, doña Inés [de Suárez] el primer médico que vino a Chile. Dicen los hombres que todos tienen *algo de poetas, de locos y de médicos*, pero la mujer es todo medicina, porque consuela el alma y alivia la materia del dolor. Pedro de Valdivia [conquistador español de las tierras chilenas], que era la malicia misma, guardaba por esto aquella buena dama en su propia casa, y cuando lo acusaron con razón, de esconderla como su querida, contestó al juez (1548) que la tenía sólo como *médica*...

E yo la recogí en mi casa para servirme della por ser mujer honrrada para que tuviese cargo de mi servicio e limpieza e para mis *enfermedades*...

Doña Inés, a más de sus emplastos de España (era malagueña), tenía un libro abierto en que aprender en la naturaleza indígena y en la ciencia bárbara pero eficaz de los pobladores de la tierra. Doña Inés fue la primera española que conoció el *palqui* y su raspadura, el *natri* y sus hojas refrigerantes, el *pangue* y sus nalcas, el *culén* y su goma, el *litre* y su sarna, la *pichoa* y sus efectos, el *cachanlahuen* (la *canchalagua*), que era el específico universal de los indios, porque a todo dolor lo llamaban *cachan*, y a toda yerba medicinal, *lahuen*.

(...)

Todas las ciencias que nacen, vienen envueltas en el manto de la superstición, que es la prueba mayor de nuestra imperfección y de nuestra flaqueza: la ciencia de los astros nació de los augurios, la química de la *piedra filosofal*, la medicina del *daño*. El emblema de la medicina indígena era la famosa *piedra bezoar*, que se exportaba como la canchalagua para la botica de los reyes sifilíticos de España, y no era sino una especie de empacho vegetal o cálculo vegetal formado en las entrañas de los guanacos.

(...)

Prodigiosos son los efectos de otras yerbas que ya hemos nombrado, como el inocente *culén*, que una viajera inglesa aficionada a la botánica, llama el té indígena de Chile...

Tournier, León

Las drogas antiguas en la medicina popular de Chile

Imprenta Cervantes

Santiago de Chile, 1911

Pp. 261-263

El nombre de azarcón¹ se ha generalizado y tiende a reemplazar el de minio para designar el óxido rojo de plomo. Sirve en la industria para la pintura del fierro y entra en la composición de algunos emplastos y ungüentos. El pueblo lo usa al interior contra el *empacho* o sea la indigestión de los niños.

El empleo de dicho remedio da naturalmente pésimos resultados.

Como todas las sales de plomo, el óxido es un veneno muy activo y no he podido explicarme de una manera satisfactoria cómo ha podido adquirir fama entre la gente del pueblo en el tratamiento de esta enfermedad.

Desgraciadamente es muy fácil confundir los síntomas del envenenamiento por el plomo con los de la indigestión. Las personas ignorantes pueden creer después de haberlo dado a un niño que éste ha muerto de la enfermedad y que el remedio no ha producido ningún efecto. Es “un angel más en el cielo”, y sólo Dios sabe cuántos se le despachan anualmente de esta manera!

Otro remedio popular para el empacho es el *excremento de cerdo* (“chanchito”), “porque es fuerte y cálido, bota el empacho y devuelve a la barriga el calor que le ha sustraído”

Por extraño que nos parezca no debe asombrarnos el empleo de semejante materia por el pueblo de Chile que ha conservado, como ya lo hice notar, las tradiciones medicinales que trajeran a este pedazo de tierra sus primeros conquistadores.

Cinco siglos ha se usaba en España y en toda Europa como remedios, excrementos de perros y de ratas, cocimientos de ranas, caldo de víboras y un sin número de sustancias animales por el estilo.

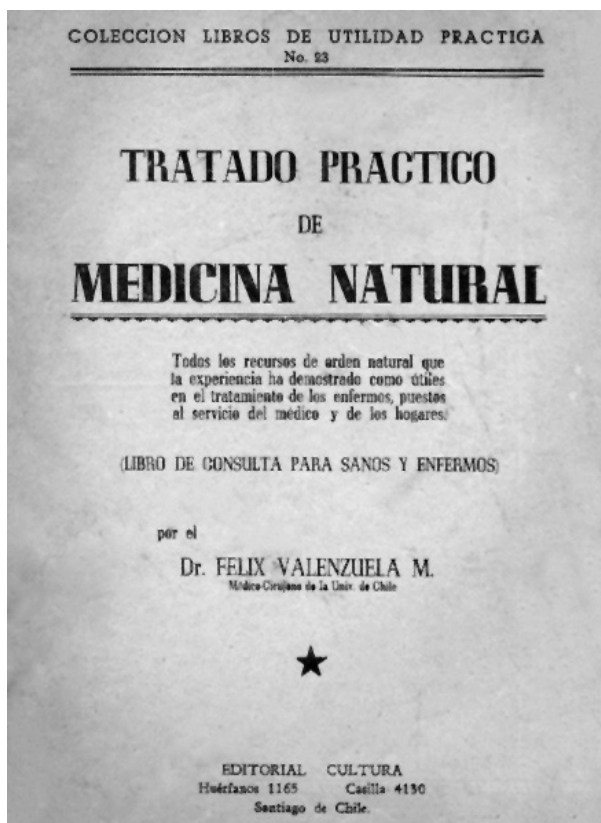
(...)

¹ Azarcón proviene del árabe “azzarcon”, éste del griego syrikon = lat. “syricum” (Plinio)

Las personas grandes, los hombres sobre todo, toman frecuentemente el azogue, sea como purgante o contra el empacho.

Se recetaba antiguamente el azogue en los casos de obstrucción intestinal, en que ejercía una acción meramente mecánica; de ahí, por analogía, la plebe ignorante debe de haber generalizado su empleo.

3.- TEXTOS DE MEDICINA ACADÉMICA



Blest, Guillermo

*Ensayo sobre las causas más comunes de las enfermedades
que se padecen en Chile; con indicaciones de los mejores medios
para evitar su destructora influencia.*

Imp. Renjifo

Santiago de Chile, 1828

en: Ferrer, Pedro Lautaro *Historia General de la Medicina en Chile*

Imprenta Talca

Talca, 1904

Pp. 379

[Médico irlandés nacido en 1800, graduado en Edimburgo en 1821, radicado en Chile desde 1823, llegó a ser presidente de la Sociedad Médica de Chile y del Protomedicato, fundador y decano de la Facultad de Medicina y Farmacia. Muere en 1884.]

El gusto depravado de la cocina de Chile, parece buscar todos los ingredientes que tienen la propiedad de destruir los poderes del estómago, y por este medio la salud y la fuerza de todo el sistema. Ningún plato agrada a sus paladares sino es un compuesto heterogéneo de carne, ají, pimienta, ajo, cebolla, tomates y grasa, y otros perniciosos agregados; y sobre todo, ellos devoran el queso y los dulces de todas clases sin alguna consideración racional de su calidad o cantidad.

(...)

Así como unos se enferman porque comen a toda hora, no dejando descansar el estómago y agotando sus fuerzas, así se enferman otros con el ayuno que produce muchos más efectos perniciosos sobre la constitución humana. Es pernicioso porque sabemos por hechos bien comprobados que cuando el suco gástrico no encuentra en el estómago alimentos u otras sustancias extrañas, obra sobre la sustancia misma del estómago. De aquí fatigas, afecciones nerviosas del estómago y debilidades en todos los órganos que necesitan reparar las fuerzas en el trabajo de vivir, asimilando lo útil y desasimilando los residuos.

De Sosa Revello y Mandoutti, Salvador
Colección completa de recetas del célebre Dr. Mandoutti
 Librería del Madrileño
 Montevideo, 1878 [Santiago de Chile, 1843]
 Págs. III y IV, 17-22

[De acuerdo a Rafael Schiaffino, en su “*Historia de la medicina en el Uruguay*”, el Dr. Mandoutti, era médico portugués originario de Braga (y no de Praga como los editores lo consignan). Se sabe que efectivamente estuvo en Cordoba, Buenos Aires, Montevideo, y posiblemente en Bolivia y Perú. Su recetario fue editado en Buenos Aires (tres ediciones en 1836 y una en 1856), Montevideo (1837, la que recopilamos de 1878, 1889, 1901 y 1904), Santiago de Chile (1857) y La Paz, Bolivia (1853)]

ADVERTENCIA AL LECTOR

El célebre Dr. Mandoutti, nativo de la ciudad de Praga, hizo sus estudios en la ciudad de Coimbra. Sus talentos muy pronto lo hicieron sobresalir entre todos sus contemporáneos; el deseo de viajar para extender mas sus conocimientos facultativos, lo hicieron llegar a las regiones del Plata, después de haber recorrido las principales capitales europeas, dejando en todas ellas proezas de sus vastos conocimientos.

Llegó a esta capital el año de 1783, recorrió todo el Alto y Bajo Perú; tantos fueron sus aciertos en su profesión que mereció el nombre de nuevo Esculapio.

Su buen porte, sus amables maneras, un físico agradable y por último una educación cuidada, le hicieron merecer la estimación general hasta que su avanzada edad y la muerte que todo lo arrebató, lo hizo desaparecer de los que quedaron sólo para lamentar su pérdida.

Más este científico no quiso que la posteridad, para quien había trabajado, lo confundiese en el olvido, y legó sus memorias, que tanto le honran. La sencillez de sus medicamentos, compuestos todos de puros simples conocidos por sus nombres peculiares, y que está al alcance de los más ignorantes, hacen el recetario más estimable.

Digestión mala. Come orégano o mostaza en ayunas.- Otro. Toma por las mañanas dos docenas de pasas de uva, echándolas la noche antes en vino y después de beberlo sobre las pasas.

(...)

Estómago, para confortarlo. Ponte un parche de aceite de María en el estómago.

(...)

Idem, para relajación. Toma tanto sen como cabe en una cuchara, bien molido, y cocido con miel de abeja y un poco de aceite común, partes iguales; y toma de parte de noche.- Otro. Cocer dichos polvos con vino blanco, hasta que se consuma el vino; y ponerlo en el estómago como emplasto.- Otro. Toma membrillos bien limpios por dentro, crúzalos con vinagre fuerte, magúllalos, y con mostaza caliente, pónlos en un paño como emplasto, échales polvos de clavillos y pónle en el estómago, que a las dos veces sanarás.

(...)

Empacho. La sangre de toro cocida con coles, y aplicada al vientre, como emplasto lo deshace.

(...)

Flaqueza de estómago. El almidón de trigo con miel y agua bébelo algún tiempo.- Otro. Leche de cabra con media parte de miel o azúcar, y algunas veces beber vino.- Otro. Habas con hollejos cocidas con vinagre y agua, formando emplasto ó membrillo que es lo mismo.- Otro. Cocer polvos en vino blanco, hasta que se consuma el vino, y ponerlo en el estómago de emplasto.

Valenzuela, Felix

Tratado práctico de medicina natural.

Todos los recursos de orden natural que la experiencia ha demostrado como útiles en el tratamiento de los enfermos, puestos al servicio del médico y de los hogares.

Editorial Cultura

Santiago de Chile, 1942

Pp. 202, 254-255

[Médico cirujano de la Universidad de Chile]

DISPEPSIA, INTOXICACIÓN, DESCOMPOSICIÓN

Son las tres etapas sucesivas porque atraviesa un niño antes de morir.

Dispepsia quiere decir dificultad en la digestión: es el primer grado susceptible de corregirse, si a tiempo se ponen en juego todos los recursos que la ciencia preconiza y que pueden hacerse.

El primer grado es la consecuencia de no haber practicado la higiene anteriormente enseñada.

No se ha llevado a la práctica, he aquí la consecuencia.

Causas: ¿mucha alimentación?, ¿poca alimentación?, ¿mala alimentación?, ¿poca higiene?, ¿infecciones?

¿Cuál es la causa precisa? El médico, ayudado por la madre, debe de averiguarlo; y conocida la causa hacerla desaparecer.

Síntomas: muchísimos; regurgitaciones, vómitos, diarrea, dolores, pequeña fiebre, gases, desarrollo irregular, etc.

La madre no pone atención; no observa o se alarma demasiado; necesidad de ajustarse cuanto antes y lo más estrictamente a los preceptos enseñados.

La diversidad de alimentos da origen a múltiples formas (queden éstas para el médico especialista, quien debe de clasificarlas); pero, prácticamente, ¿qué hacer?

Limpiar ante todo el intestino por medio de purgantes suaves, por la dieta hídrica y por lavados intestinales. Y enseguida volver poco a poco a una mejor alimentación, mejor estudiada y adaptada.

Si estos síntomas recrudecen, tenemos el segundo estado: el de intoxicación: muchos vómitos, diarrea tenaz y fiebre, sensorio embotado: un intoxicado.

¿Qué hacer?

Limpiar el intestino ante todo: purgante (aceite de ricino a pequeñas dosis) media cucharadita cada hora hasta dos cucharaditas, según el efecto que se va produciendo.

En cuanto a los remedios, he aquí lo que dice el Dr. Velasco Blanco en su libro "Enfermedades de la Infancia":

"El empleo del calomel, tan extendido entre los médicos, no es aconsejable, porque por una parte la desinfección que se pretende conseguir es ilusoria, y por otra, produce una irritación medicamentosa del tracto gastro intestinal, que no puede ser sino perjudicial. Sus efectos benéficos son únicamente mecánicos, como los del aceite de ricino".

Y así son todos los remedios: ilusorios o perjudiciales: la verdadera medicina debe fundamentarse en la fisiología, como Broussais lo dice.

Si los síntomas no amenguan es no sólo inútil el querer alimentar al niño sino que además, es perjudicial, pues las pequeñas cantidades de alimentos se descomponen y mantienen la infección y el niño en vez de nutrirse se intoxica más y más. Esto hay que decirlo muy claro. Antes morirá de intoxicación que de inanición.

Agua pura, jugo de frutas y nada más hasta que el mal salga.

¿Cómo seguir la alimentación a continuación?

Antes de volver a la leche, continuar con las sopas vegetales.

He aquí un ejemplo:

Zanahorias.....	65 gramos
Papas.....	65 ”
Nabos.....	25 ”
Porotos.....	25 ”

Se hace hervir todo, durante cuatro horas, en un litro de agua, se repone el agua evaporada y se le agrega:

Sal.....	5 gramos
----------	----------

Los otros alimentos y los otros recursos quedan única y exclusivamente del resorte del médico; su indicación oportuna es de su propia prescripción.

Y, vuelvo a insistir, mucho antes muere un niño de intoxicación alimenticia que de inanición; y es altamente perjudicial el darle un alimento y sobre todo leche, antes de que el intestino esté absolutamente limpio: sobre este punto no me cansaré de insistir.

La mala nutrición del niño, los diferentes fracasos dietéticos, llevan por fin al lactante a un estado desesperante, - si antes no ha muerto- que llamamos descomposición, en el cual está completamente desorganizado y del cual ya no es posible sacarlo, por cuanto si las causas que a él lo han conducido no se han podido subsanar a tiempo, ya no es el caso de hacerlo: sus tejidos están profundamente perturbados y ya no hay reacción posible.

Poco, muy poco he escrito sobre este tema: pero he de contentarme con ser bien entendido; mucho habría que decir, pero esto es la base.

Poco y bien entendido, es mejor que mucho sin lograr hacerse comprender; este capítulo contiene los conocimientos básicos que han de ayudar a la

madre para que su hijo viva sano y para que con ellos coopere a la acción del médico.

Es eso lo que pretende.

En este capítulo he compendiado el fruto de mi experiencia en esta materia; mucho queda por decir; pero también comprendo que lo más práctico es resumir en pocas líneas lo que corrientemente se debe saber. Este capítulo bien estudiado servirá de segura guía para la que comprenda el alto honor de ser madre.

(...)

EMBARAZO GASTRICO: INDIGESTION, EMPACHO, GASTRITIS AGUDA

Este capítulo comprende varias modalidades; pero la causa es la misma siempre; una substancia tóxica que ha entrado al estómago, ya sea por los alimentos o francamente un veneno tomado a voluntad o por equivocación.

El estómago reacciona expulsando lo malo: se produce el vómito y el contenido es eliminado.

El anillo muscular que se encuentra a la salida del estómago y que se llama píloro, es inteligente y se contrae y no deja pasar adelante, hacia el intestino delgado, el bolo alimenticio venenoso: se contrae, cierra por tanto esta puerta y el estómago se contrae en forma inversa, arrojando el contenido.

La acción del médico debe ser la de facilitar esta tarea de la naturaleza; no hay tanto remedio contra el vómito o para impedir el vómito, porque ello es un contrasentido.

Otras veces se producen estos vómitos como consecuencia de otras enfermedades, como pasa en el embarazo uterino, en la uremia o en las afecciones cerebrales.

Igualmente en estos casos pensar en un remedio contra el vómito es ilógico.

Estas cosas no las sabe el público y deber de nosotros -los médicos- es enseñarlas.

Estando lleno el estómago de un alimento venenoso, repito, hay que ayudar a vaciarlo; el ideal sería un lavado del estómago, pero éste es imprescindible que lo haga el propio médico, por cuanto su técnica no es tan fácil como cuando se trata de un lavado intestinal.

Lavado el estómago, termina la enfermedad.

Cuando esto no es posible y mientras llega el médico el enfermo puede tomar alguna infusión aromática, como agua de manzanilla, de canela, de anís, de apio, etc., lo que se encuentra más a mano; o simplemente agua perra, es decir, agua cocida pura.

Tranquilizar la mente, para poder vomitar con facilidad; como esto es tan anormal en la vida corriente, un vómito saca al enfermo de sus casillas. Muy buena posición es acostarse sobre el lado derecho y bajar un poco la cabeza; en los intervalos respirar profundamente, y ayudar la expulsión del contenido del estómago con presiones sobre el vientre. Serenidad entre las personas que rodean al enfermo y atenderlo inteligentemente.

Después de calmados los vómitos administrar un purgante como la infusión de sen compuesta, que se toma una cucharada grande cada hora, y termina con un lavado intestinal.

Y naturalmente, se comprende que el enfermo no debe comer, hasta terminar la irritación.

Jugos de frutas, sopa de verduras, arroz, etc. y, poco a poco, todo vegetal, que es lo menos putrescible.

Sobre el vientre compresas calientes; un baño de tronco o uno general, completarán el buen tratamiento.

Si se trata de una sustancia venenosa química el caso es más grave y se impone desde el primer momento el lavado del estómago.

Si es sublimado, con agua de clara de huevo, que forma con el mercurio un compuesto insoluble; si es un ácido, con bicarbonato, etc.

El médico urgente, y mejor que todo llevarlo inmediatamente a la Asistencia Pública, donde está todo preparado para los envenenamientos.

Cuello, Eliana; Gómez, Viviana y Muñoz, Myrna
Estudio antropológico de las diarreas infantiles
en la comuna de Renca, Santiago de Chile
Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana
XLVII (4): 323-329, 1959

Concepto de la medicina y de su eficacia en el tratamiento de las diarrea

Con respecto a lo que piensan de la medicina y de los médicos, se pudo averiguar lo siguiente: Los médico sólo saben cobrar, no curar; los médicos

sólo saben sacar la platita; los médicos no creen en el empacho; los médicos no saben tratar diarreas, sólo saben operar; los médicos son el “chuncho” de los niños.

Junto a las diarreas y en relación con ellas distinguen enfermedades populares tales como el empacho, mal de ojo, espanto y aire, los cuales tienen etiología, síndrome y tratamiento y prevención. Por ejemplo, en el caso del empacho hay dos clases: el llamado seco sin diarrea, y el empacho cuyo síntoma principal es la diarrea que no se corta. Ambos tienen una etiología común: lactar estando embarazada, una mamadera mal preparada, comer mucho pan, comer tierra, etc. Como síndrome tiene diarrea que no se corta y de muy mal olor, vómitos, fiebre, ojos asentados, ombligo duro, levantamiento de los huesos de la columna vertebral.

En el tratamiento aparecen las agüitas de yerbas, las “tomas”, los purgantes, el procedimiento llamado “quiebra del empacho” y el “predominio de tres veces”, por ejemplo, realizar el procedimiento durante tres días; levantar la piel tres veces en el mismo lugar o en tres partes diferentes; por tres días tomar en ayunas papa rayada con limón, sal y aceite; sobar la “colita” con ceniza, y tirar de la piel tres veces al día durante tres días.

Se suspende la alimentación y se da al niño agua de cedrón, de menta, ruda y paico. En cuanto a su prevención se siguen los siguientes secretos de la naturaleza:

- Tres gotas de leche de perra, durante tres mañanas.
- Un dedal de leche de perra, durante tres mañanas.
- Se da al niño leche de perra, que debe morir.
- Leche de perra recién parida, un dedal; otro dedal se echa en la ceniza en forma de cruz.
- Se da al niño por nueve mañanas un dedal de leche de perra.
- Dar al niño un dedal de leche de perra.

(...)

En relación con las “meicas” o curanderas, sus características y métodos de curación.

De las respuestas de las madres respecto a las “meicas” o curanderas podemos colegir que éstas tienen un gran ascendiente sobre aquellas, están en su mismo medio, pueden acudir a las horas que ellas quieran, y pagan si pueden.

De nuestra investigación sobre las curanderas entrevistadas, se deduce que casi todas son de edad madura, más mujeres que hombres, llevaban larga experiencia en la localidad. Sus medios de curar estaban en relación con su especialidad, como “quebrar el empacho”, el “mal de ojo”, etc. Se fundaban, ya sea en la palabra, en el examen de las aguas, gestos, uso de amuletos, etc.; no cobraban o aceptaban entre 30 y 300 pesos chilenos por atención, sin que la remuneración tuviera relación con lo realizado. Se vió que eran imaginativas, psicólogas e incluso algunas eran líderes de la colectividad.

Acuña, María; Araya, Elba; Araya, Gladys; Jiménez, Gloria; Morales, María;

Tapia, Catalina y Zepeda, Edgardo.

Medicina popular en la ciudad de Antofagasta

Universidad de Chile

Departamento de Ciencias de la Salud

Carrera de Enfermería

Antofagasta, 1975

Pp. 17, 40, 41, 65, 71, 76, 77, 110, 111, 118, 119, 120, 129, 130 y 132

[Seminario de titulación en la carrera de enfermería que se efectuó mediante entrevistas abiertas no estructuradas y observación participante.]

La ciudad de Antofagasta, por tratarse de una población joven, formada principalmente por inmigrantes venidos de otras regiones del país, atraídos por las riquezas minerales de la zona, nos refleja una forma de medicina popular que fue producto de la fusión cultural de estos inmigrantes.

Pensamos que este sería el inicio de la medicina popular en la ciudad de Antofagasta, el cual se fue transmitiendo en las formas antes mencionadas. (...) podemos decir que ésta [medicina popular] es un conjunto de creencias, costumbres, etc., practicadas por la comunidad. Para facilitar nuestro estudio posterior, nos hemos visto en la necesidad de dividirla en las siguientes variables:

- Medicina religioso popular
- Medicina vegetal
- Medicina espiritista
- Medicina mágica
- Medicina supersticiosa
- Medicina excrementicia

Una de las prácticas medicinales que en nuestros días nos resultan risorios y aberrantes, constituye la llamada medicina excrementicia o nauseabunda. (...)

- El *album graecum* o comúnmente llamada azúcar de perro o excremento canino, se prepara con el excremento blanco del perro, alimentado previamente con huesos durante varios días. Sobre un mármol, este excremento se lava con agua de yantén, enseguida se le amasaba hasta darle una consistencia adecuada y se colocaba dentro de una carie, quitando así todos los dolores de muelas. (...)
- Excremento de cerdo, usado preferentemente en los empachos y dipsomanías, se da a beber con menta en infusión con manzanilla y toronjil. (...)
- Excremento de lagartijas, usado también junto a yerbas como menta, paico, manzanilla o linaza en infusiones. El excremento siempre se colocará en una gasa para filtrarlo, se utiliza en empachos y lipirias.

Como podemos observar, este tipo de medicina está estrechamente relacionada con la medicina vegetal, por el uso frecuente de yerbas en sus preparaciones.

(...)

La medicina vegetal en Antofagasta, se da indistintamente en todos los sectores de la ciudad, tanto sur, central y norte, sin embargo, están más concentrados los vendedores ambulantes y las casas quintas en el sector norte.

La yerbatería establecida está ubicada en el centro de Antofagasta y acuden a ella diariamente, compradores provenientes de diversos sectores de la ciudad, y además, de pueblos y ciudades cercanas, tales como: Tal-tal, Tocopilla, Mejillones, María Elena, Pedro de Valdivia y otros, quizás por ser la única botánica establecida en la ciudad de Antofagasta. Acuden personas de distintos sexos, tanto de hombres como mujeres, y de diferentes edades, aunque mayoritariamente, gente adulta cuyas edades fluctúan entre 30 y 50 años, el nivel socioeconómico de los compradores es diverso.

La venta de yerbas se hace diariamente de lunes a sábado, siendo mayor unos días más que otros; el promedio de compradores de diarios es aproximadamente de 15 personas, la hora de mayor afluencia de los compradores es en la mañana, cerca de las 11 horas y en la tarde de las 19 horas [en] adelante.

Encontramos diversas formas de preparación (...)

- Infusiones
- Zumos: es el jugo obtenido después de rallar tubérculos como la papa o frutos como el tomate, betarraga, naranjas y otros, el cual puede ir acompañado o no de algunas yerbas. Ejemplos: zumo de papa, más ruda y paico, para el empacho.
- Cataplasmas
- Sahumerios

Para el empacho:

“Se prepara un zumo de papa y se da con agua de paico por tres días”
 “Una cucharadita de linaza, una cucharadita de aceite y una de infusión de paico, todo junto se toma en ayunas”. “Se puede usar también zumo de palqui”.

“Para quebrar el empacho se tiene que frotar la “colita” a la altura de la 3era. coyuntura con los dedos pulgares y hacía arriba, con cenizas, luego se pellizca o levanta la piel y se siente un crujido, que es donde se quiebra el empacho”.

(...)

El empacho, que ataca generalmente al lactante, que científicamente consiste en una gastroenteritis aguda, es definido por la población como una diarrea muy re-hedionda, con gran sed, sin apetito que se produce por “mugre que se pega a las tripas”.

Para tratarlo se suspende la alimentación, se le da a beber agua de hierbas, de preferencia paico. Para quebrarle el empacho se cuentan 3 coyunturas desde la colita hacia arriba, se soba el espinazo con los dos pulgares con ceniza de cigarros, haciendo movimientos desde abajo hacia arriba, se levanta el pellejito de esta zona y se siente un crujido, lo cual indica que el empacho se sacó; al día siguiente se le administran zumos de papa, más gotas de limón. Se hace por tres días, el niño bota una caca muy hedionda y oscura, a veces con pelusa.

(...)

Informante II

Sexo: femenino

Edad: 30 años

Domicilio: Población Favorecedora

Escolaridad: 6° básico

Lugar de origen: Llegó a los 3 años a Antofagasta, venían de Iquique

Como usted sabe señorita, yo soy amiga de la señora Z, o sea ella es amiga de mi mamá, se conocen mucho tiempo, a mi me conoce de que era chica, y yo sabía que doña Z sabe como curar ciertas enfermedades. Cuando mi hijo se enfermó, yo me asusté mucho. El [era mi] primer hijo [y] uno no sabe mucho que hacer. Lo llevé donde mi mamá, ella lo miró, le alorósó [olió] la caquita y me dijo: “está empachado. Llévelo donde doña Z y dile que el niño está enfermo, dile lo que tiene”. Yo fui al tiro, le dije a la Sra. Z y ella se vino al tiro conmigo. También miró a mi niño, y me preguntó por la caquita. Yo le dije que estaba con una diarrea muy hedionda, no quería comer, lo único que recibía era agüita. Mi mamá me dijo que le mostrara la caquita, Yo había guardado los pañales sucios. La señora Z los olorósó igual que mi mamá y también me dijo que era empacho lo que tenía, que estaba empachado y me dijo que le quitara todo [alimento] hasta la leche, y le diera agua de paico no más. Después la señora Z le quebró el empacho: pescó a mi niño, desnudito le contó desde la colita hacia arriba 3 huesitos, le sobaba con ceniza de cigarro, y le levantó el cuerito y le sonó como cuando uno se saca mentiras. Le sonó al segundo día porque esto lo hizo por 3 días. También le daban a mi niño zumo de papas y así mi niño se sanó, gracias a la señora Z. Yo le estoy muy agradecida, ella lo sanó y salvó a mi niño.

¿Usted no pensó en llevar al niño al doctor?

Como le dije señorita, cuando se enfermó mi niño, me asusté mucho. Lo primero que me acordé fue llevarlo donde mi mamá. Como ella sabe más que yo de guaguas. Y cuando ella me dijo de doña Z yo también me acordé de ella y sabía que ella podía sanarlo. Por eso lo llevé donde ella y como se sanó para que lo iba a llevar donde el doctor.

¿Si no hubiera conocido a la Sra. Z lo habría llevado al doctor?

Bueno, no se sino hubiera sabido de nadie, lo tendría que haber llevado no más, pero uno siempre sabe de alguien que sane de empacho, a lo mejor hasta lo habría sanado mi mamá.

Si le hubieran dado a elegir entre doña Z y el doctor ¿a quien hubiera acudido?

Donde la Sra. Z en primer lugar. Un médico cobra por sanar y venir, después le dan a uno un montón de remedios caros, que tiene que comprar y a veces ni siquiera sanan al niño. Lo debilitan más o si no lo dejan hospitalizado, a más veces la retan a uno. Piensan que uno es sucia, [que] no sabe preparar las mamaderas y a veces las guaguas

se enferman aunque uno pase preocupada de ellas. A mi niño hasta ahora nunca lo he llevado al doctor cuando se enferma.

Porqué a su guagua le pone esa medallita?

Dicen que las protege para que no las ojeen. Mi mamá se la regaló. En mi familia todas las guaguas se las ponen y nunca han ojeado a nadie. A lo mejor usted no cree en eso. Yo nunca he visto a nadie ojeado, pero me han contado que hasta se han muerto las guaguas, además si la medalla no protege tampoco le hace mal para nada. Y una vez en un bus una señora le hacía mucha gracia a mi guagua. Esa noche estuvo bien jilibiosa, molesta y la cadenita se puso negra. Yo le conté a mi mamá y ella me dijo que a lo mejor la señora la había ojeado, pero como llevaba su cadenita lo había protegido y no le pasó más a la guagua. Por eso menos le voy a sacar su medallita.

(...)

Colita: se denomina al coxis en el vocabulario popular

Empacho: correspondería a una gastroenteritis aguda

Espinazo: región dorsal en el vocabulario popular

Medicina popular: Todo lo que el pueblo piensa, dice, cree, sabe, siente y hace en relación con el arte de prevenir y curar las enfermedades.

Medina, Ernesto y Kaempffer, Ana María

Elementos de Salud Pública

http://mazingher.sisib.uchile.cl/repositorio/lb/ciencias_quimicas_y_farmaceuticas/medinae/

1979

Los procesos diarreicos, probablemente por su frecuencia, son objeto de una elaborada interpretación en que se combinan elementos mágicos que los suponen derivados de acciones sobrenaturales (mal de ojo), alimentos pegados o asentados en el estómago (empacho) o enfriamiento y que determinan, por una parte, sistemas específicos de tratamiento basados en oraciones y exorcismos para curar el mal de ojo; luxar o fracturar el coxis del lactante (quebrar el empacho); usar laxantes y purgantes y establecer limitaciones serias en el tratamiento de los niños basados en la condición “cálida” o “fría” de las diversas infusiones que pueden ayudar en el proceso de rehidratación.

Donoso Vial, Francisco²; Sarué Diaz, Eduardo³;
Ramírez-Salinas, Leonor⁴ y Mireya Fernández-Reta⁵
Estudio de la Medicina Botánica como recurso de salud
en una población periurbana de Santiago
Pediatría (Santiago) 27:121-129, 1984

RESUMEN

Se entrevistó un total de 100 sujetos adultos de la población La Pincoya, en terreno y consultorio equitativamente, resultando ser 96 mujeres y 4 hombres, nacidos preferentemente en Santiago, pero con antecedentes importantes de migración desde zonas rurales en padres y abuelos. Se utilizó un instrumento semiestructurado dividido en tres secciones: (1) antecedentes biodemográficos (2) enfermedades tradicionales (3) tratamientos usados (tanto caseros como medicamentosos), como solución de patologías comunes orientado preferentemente hacia el ámbito pediátrico. También se observó en el terreno la presencia de plantas medicinales y se conversó sobre el tema.

Se aportan datos con respecto al uso de la Medicina Botánica, algunas influencias en la mantención del hábito, actitud inicial (doméstica) frente a algunas enfermedades, en particular del “empacho” y “mal de ojo” (definición y tratamiento). Se encontró una tendencia a resolver los problemas frecuentes de salud en la casa con tratamientos tradicionales y mixtos.

Se concluye que los principales estímulos para el uso de hierbas son de tipo empírico, su fácil obtención y la fe en ellas producto del conocimiento adquirido como transmisión de la cultura. Paralelamente se ve influenciado por factores biodemográficos, como es el antecedente de migración desde zonas rurales.

(...)

² Departamento de Pediatría, Facultad de Medicina, Hospital Roberto del Río.

³ Antropólogo, Proyecto W.K. Kellog de Integración Docente Asistencial. Convenio OPS/OMS. Facultad de Medicina, U. de Chile.

⁴ Enfermera universitaria. Consultorio La Pincoya. Servicio de Salud Metropolitano Norte.

⁵ Interna 4º año carrera Nutrición. Facultad de Medicina, U. de Chile.

EMPACHO

Es una enfermedad frecuente dentro de la población entrevistada, dado que 82% relató haber tenido el problema (con sus hijos o hermanos preferentemente), que es definido fundamentalmente como un cuadro caracterizado por decaimiento, rechazo alimentario, frecuentemente con alteraciones del tránsito intestinal, ya sea constipación o diarrea (cuando la tiene es de mal olor), náuseas y/o vómitos, dolor abdominal, halonamiento ocular y palidez; sólo a veces se presenta fiebre.

La causa de esta alteración sería “algo” que se le quedó pegado en el estómago y que el niño habría comido (leche mal preparada, alimentos crudos o en mal estado, chicles, algunas frutas verdes o cualquier cosa que el niño se echó a la boca); es de carácter progresivo, comprometiendo cada vez más al niño, a no ser que se le trate adecuadamente.

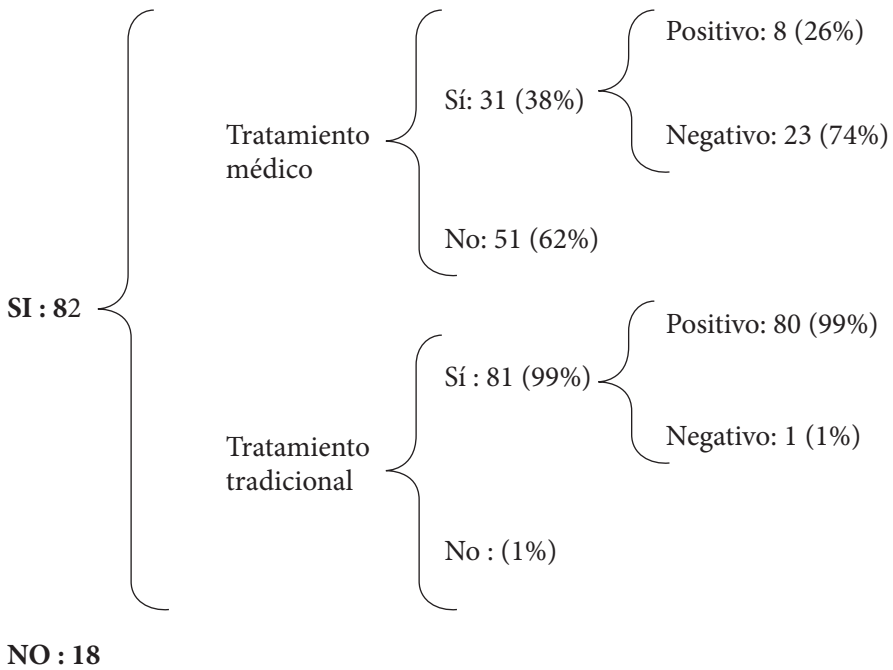
El tratamiento consiste en “quebrarle el empacho”, procedimiento que es hecho por una “señora” o “abuelita” del sector, no necesariamente una “meica”; se realiza 3 días seguidos en la mañana.

El procedimiento consiste en: 1) Sobarle la zona lumbosacra con ceniza. 2) Buscarle una zona solevantada (comprobada personalmente por los autores). 3) Tomar suavemente la piel de la región paravertebral de esa zona y tirarla un poco hacia arriba, produciéndose en ese momento un sonido característico, que se parece al sonido que se produce al hacer “sonar los dedos”, siendo esto un hecho básico en el diagnóstico del “empacho”. 4) Finalmente se repite la maniobra del punto (3) inmediatamente por arriba y abajo de la zona de la primera maniobra.

Paralelamente, se le puede dar un “purgante” (zumo de papa, con aceite y limón o raíz de paico machacada), que se da en ayunas durante estos tres días. Además, se les da agua de hierbas (paico, menta, poleo, ruda, etc.).

En cuanto a la actitud, se presenta a continuación los tipos de tratamientos realizados (tradicional o médico) y los resultados de cada uno. Figura 1

Fig. 1 Tratamiento del “empacho”



En cuanto a la efectividad vista por el tratamiento tradicional para el empacho, sobre todo en comparación al tratamiento médico, puede deberse al tratamiento propiamente tal (¿?); al hecho de que el diagnóstico de empacho se ve confirmado cuando responde al tratamiento y a veces se descarta por el sólo hecho de no responder a éste y, finalmente, cabe la posibilidad que juegue un rol importante una cierta subjetividad notada en las entrevistadas, en el sentido de que ciertos hechos que se consideran normales durante el tratamiento tradicional (deposiciones verdosas y de mal olor), son consideradas positivas (está eliminando lo malo), en cambio no son vistos en forma tan positiva durante el tratamiento médico (simplemente el niño sigue enfermo); además y en este mismo punto la madre sabe que dura 3 días y se mejorará al término de éstos, y los espera tranquila y confiada, en cambio el tratamiento médico le exige una mejoría más rápida, dado que este tratamiento “quita la infección” y no necesariamente “bota lo malo”, lo que debe hacerse más lentamente.

Ibacache Burgos, Jaime⁶; Neira Rozas, Jaime⁷; Aliaga Rossel, Félix⁸; Jorge Neira Rozas,⁹ Ñanco Matamala, José¹⁰; Castro Venegas, Mario¹¹; Miqueles, María Digna¹²

¿Empacho? ¿Hepatitis? Análisis colectivo de casos clínicos en la comuna de Saavedra, región de la Araucanía.

Mecanoescrito
s/f, ca. 2000

Introducción

El análisis colectivo de un caso clínico es una metodología que permite poner en relación a sujetos de diferentes culturas quienes expresan sus percepciones respecto de un problema, mediados por un 'facilitador', quien debe conocer los modelos médicos que se ponen en contacto en un espacio de deliberación.

El espacio de deliberación debe ser lo más neutro posible para así permitir que los sujetos expresen ideas, conocimientos y/u opiniones sin sentirse reprimidos por una u otra cultura.

En la región de la Araucanía es conocida la co-existencia de modelos médicos que conciben la vida, enfermedad y muerte de manera particular, lo cual determina al mismo tiempo, en caso de enfermedad, un itinerario terapéutico que pudiera condicionar la consulta oportuna al sistema público de salud. Pero también es conocida la situación en que el itinerario está influenciado por factores socio-económicos y por la organización de la red asistencial occidental.

Como una manera de conocer la satisfacción de los usuarios y/o potenciales usuarios respecto del sistema occidental de salud, como también aprender acerca de conocimientos, actitudes y prácticas respecto de un caso clínico, es que un espacio colectivo de deliberación es una instancia que permite crear un 'conocimiento nuevo' adecuado a la realidad sociocultural,

⁶ Médico Pediatra, Jefe DAP-DPB, Coordinador Proyecto Enfoque Intercultural en Salud (PROMAP). Servicio Salud Araucanía

⁷ Médico General, Coordinador Unidad Epidemiología DAP-DPP. Equipo PROMAP

⁸ Médico Cirujano Hospital Victoria, Equipo PROMAP

⁹ Antropólogo Equipo PROMAP

¹⁰ Facilitador Intercultural Equipo PROMAP

¹¹ Trabajador de Campo Equipo PROMAP

¹² Nutricionista DAP-DPP

que es posible sistematizar para capacitación colectiva (agentes occidentales, tradicionales y miembros de la comunidad) y también tomar decisiones informadas con 'control cultural'. Este último concepto referido a la capacidad que tiene un grupo humano de ejercer decisiones propias sobre elementos culturales ajenos, que en el caso de salud correspondería a la capacidad de 'apropiarse' de elementos del sistema médico occidental o del sistema médico tradicional para mejorar su calidad de vida.

Por lo anteriormente expuesto es que el Proyecto Enfoque Intercultural en Salud del Servicio de Salud Araucanía (PROMAP) ha comenzado a realizar esta metodología en las comunas en las cuales, desde el año 1992, ha estado trabajando.

Comuna de Saavedra

Mayo de 1995

Participantes: Miembros Equipos de salud municipal y hospital, auxiliares postas rurales, miembros de la comunidad (mapuche y no mapuche), estudiantes Sexto Año de Medicina, Equipo Proyecto Enfoque Intercultural en Salud (dos Médicos, una Nutricionista, un Antropólogo, un Facilitador Intercultural y un Trabajador de Campo).

Local: Sala de Reuniones Consejo Municipal de Puerto Saavedra.

Se realizó registro de audio.

Desarrollo del encuentro:

Todos sentados en círculo.

Un miembro del equipo de salud local comienza dando la bienvenida y solicita que cada uno de los participantes se presente.

Luego cede la palabra al 'facilitador' de la discusión quién explica que el objetivo del encuentro es el análisis colectivo de la enfermedad de una menor escolar de la comuna, afectada por un cuadro catalogado como hepatitis por el sistema médico occidental.

Uno de los estudiantes de medicina comienza a presentar el caso clínico apoyado por el 'facilitador'.

Caso Clínico:

Escolar de 7 años de edad, sexo femenino, mapuche, hija de padres separados, padre bebedor, menor de tres hermanos y que viven en condiciones de pobreza en una comunidad rural de la comuna de Saavedra. Nacida en hospital local producto de un parto normal con buen peso de nacimiento. Lactancia materna hasta los 4 años de vida, comienza a los tres años de vida a recibir alimentación sólida. Con retraso del desarrollo psicomotor.

Hospitalizada en Carahue a los 3 años por un cuadro de vómitos (información aportada por la madre).

Estando previamente sana comienza con un cuadro caracterizado por decaimiento y vómitos. Acude a la posta de salud de su sector dónde se le administra SRO y tras dos días, como continuara igual, es derivada al Hospital de Pto. Saavedra. Allí se decide de inmediato el traslado a Temuco debido a las malas condiciones de la niña, quién presenta compromiso de conciencia y vómitos.

Ingresa al servicio de Pediatría Hosp.Temuco donde se constata una niña con deshidratación moderada, con confusión mental y un importante estado nauseoso y aliento cetónico. Al examen abdominal destaca la palpación del hígado a 2-3 cm. bajo el reborde costal. No presenta ictericia de piel ni escleras. Se ingresa con diagnóstico de Escolar enflaquecida, Hiperemesis con deshidratación. Se indica hidratación endovenosa, regimen cero, y exámenes.

Momento de discusión:

El 'facilitador' resume estos antecedentes iniciales de la historia clínica empleando términos populares y algunos en mapudungun para mejor comprensión por parte de los participantes. Luego invita a la discusión sobre algunos aspectos de la historia.

En relación al tiempo que la niña recibió lactancia materna (4 años) algunos auxiliares rurales opinaron que era anormal, puesto que ellos sabían que no había que darle pecho exclusivo a los niños más allá de los 6 meses de vida. Miembros de la comunidad se mostraron en desacuerdo con esto aduciendo que hasta un año era bueno. El facilitador intercultural PROMAP manifestó que en su sector (Maquehue) las madres amamantaban a sus hijos hasta el año y medio como mínimo hasta tres años y medio como máximo. Pero a partir de los seis meses se comienza con alimentación no láctea tales como sopas; a partir de los 7 a 8 meses se le comienza a dar sopa de verduras cocidas tales como cilantro, zanahoria, acelga. etc. Esto depende de la época del año. El cilantro se le da a los niños en ensalada a partir del año de vida con el propósito de que no sean nerviosos ni mañosos.

Todos estuvieron en desacuerdo en que la niña hubiera comenzado a recibir alimentos sólidos a los tres años de vida, diciendo que esta quizás fué la causa por la cual no se "*alcanzó a formar bien el estomaguito*" y posteriormente le causó el problema de vómitos y la tardanza en el comienzo del caminar.

En relación a los controles de salud que debería hacerse la gente en las postas, tanto los niños como las mujeres embarazadas, una persona manifestó *“en mi sector la madre inclusive no va a hacerse los exámenes, o no va a controlarse después que el niño nace, porque dicen que el niño nació bien y no tiene ningún problema. Inclusive algunas mamás no retiran ni la leche”*. Un auxiliar de posta planteó que este era un problema de las madres adolescentes que migraban a la ciudad, ya que por razones de trabajo les era difícil pedir hora para los controles; *“a mi me ocurrió un caso de esos, el niño no tenía ninguna vacuna, no tenía control, nada”*.

La gente de la comunidad, así también como algunos auxiliares rurales de posta opinaron que por los antecedentes entregados hasta ese momento de la conversación les parecía que la niña podría tener una intoxicación por herbicidas, los que se ocupan mucho en los campos y al parecer con pocas precauciones. Un auxiliar rural dijo al respecto *“a mí me tocó ver una persona intoxicada, y uno lo detecta solamente por el olor del líquido y por los vómitos”*.

Otras personas de la comunidad plantearon que la niña estaba enferma de un Empacho Seco, y que no se trataría de una hepatitis, como se había dicho al comienzo de la reunión, porque no tenía coloración amarilla de la piel y los ojos. Dicen que el Empacho es una enfermedad muy frecuente en la comuna y que afecta principalmente a los niños que están comenzando con la alimentación sólida y los que comen alimentos de ciertas características, *“puede haber sido algo que comió ella y se le detuvo en el estómago, y por alguna razón la niña no lo pudo botar”*. Tanto los miembros de las comunidades como los auxiliares rurales dijeron que un niño con empacho tiene decaimiento, ojos brillosos, náuseas, vómitos, en algunos casos diarrea y una respiración con olor extraño. Un dirigente comunitario allí presente refuerza diciendo *“cuando una persona tiene empacho la respiración tiene mal olor, ¡hay que tomarle bien el olor!”*.

Esta enfermedad es tratada habitualmente por personas llamadas ‘curiosas’ que viven en las comunidades o en los pueblos. Al respecto el Facilitador Intercultural del equipo Promap cuenta que el empacho es tratado mediante la ‘quebradura de empacho’ donde la curiosa soba la región dorsal baja con lejía o ceniza y luego tira suavemente la piel entre los dedos, si se produce un chasquido quiere decir que la persona tiene empacho. Luego se le da una ‘toma’ compuesta por jugo de papa rayada, aceite de comer, jugo de limón y un poco de bicarbonato. Se bate todo e inmediatamente después de quebrar el empacho se le da 4 cucharaditas al enfermo y luego la misma cantidad en ayunas por tres días. La gente de la comunidad contó que también las ‘cu-

riosas' usaban medicamentos como el Cretol® (laxante) en el empacho seco y otras usaban la hierba medicinal llamada paico (*Chenopodium ambrosioides*).

La comunidad luego manifestó que deseaban saber que pensaban los agentes de medicina occidental allí presentes sobre la enfermedad de la niña, para lo cual el 'facilitador' invitó a seguir escuchando la historia clínica.

La niña continuó en malas condiciones generales, febril aveces con gran decaimiento. Los exámenes demostraron que tenía una hepatitis aguda viral probablemente, ya que las enzimas del hígado salieron elevadas. Tres días después de su ingreso comenzó con coloración amarilla de piel y mucosas. Con lo cual se comprobó el diagnóstico de una hepatitis.

Momento de discusión:

El 'facilitador' de la discusión resume y adecúa los últimos datos y abre el debate colectivo haciendo referencia a que habitualmente los niños enfermos de hepatitis no se hospitalizan a no ser que tengan alguna complicación o una hepatitis de evolución no habitual. En el caso de esta niña enferma sin duda alguna que existía alguna condición de base que la hizo evolucionar en forma no habitual ¿cual sería?

Uno de los auxiliares rurales presentes manifestó respecto de la mala calidad de vida de la niña, su pobreza, su mala alimentación y también el hecho de que le hubieran dado pecho por tanto tiempo: *"entonces yo creo que todo eso altera en la salud de la niña y no tuvo defensa para las enfermedades"*.

Una persona de la comunidad opina *"posiblemente el higiene ambiental no se sabe como estaría en la familia, si era pobre a lo mejor no tendría una buena letrina o buen abasto de agua, por ahí a lo mejor..."*

La señora María, integrante de un comité de salud de una posta, plantea la posibilidad de que a la niña se le haya dado alguna vez vino a tomar con lo cual se habría dañado previamente el hígado.

Otro dirigente opina: *"a lo mejor la señora tomó alcohol cuando estaba dándole pecho y le pegó la enfermedad y a través de los años que pasaban ella la dañaba, la dañaba..., o sea la enfermedad tenía mucho tiempo"*. Frente a lo cual un auxiliar de posta rural dice: *"tal vez la niña tenga una cirrosis hepática o un mal funcionamiento del hígado"*. Otro auxiliar plantea que *"a lo mejor esta niña fué engendrada cuando el papá estaba borracho"*.

En este momento el 'facilitador' invita a seguir escuchando la historia clínica en el relato del estudiante de medicina.

Durante la hospitalización en una oportunidad la niña pide repetidamente que se le dé vino blanco a tomar, diciendo que eso lo hace habitualmente

en su hogar. Cosa que la madre posteriormente negó, pero si reconoció, que ella y su hijo mayor consumían alcohol en forma habitual. También relata que se había separado del padre de la niña porque éste era alcohólico y la castigaba mucho.

Momento de discusión:

La gente reconoció que este problema es muy común sobre todo en las zonas rurales debido a la creencia de que el alcohol junto a la harina tostada por ejemplo, es un buen alimento y también estimulante de la lactancia materna. También se dijo que cuando los niños piden vino sus padres les dan *“para que no queden mirando y no se les reviente la hiel”*.

El auxiliar de la posta que atendió a la niña en los primeros momentos de su enfermedad cuenta que es verdad que en la familia se consume mucho vino y son varias las familias en iguales condiciones. También manifestaron que otras razones del alto grado de consumo de alcohol, aparte de las culturales, tienen que ver con la aparición de muchos clandestinos en la zona rural. Se dijo que el vino que se consumía era muy barato pero de mala calidad lo cual era seguro que dañaba más aún el cuerpo. El buen vino lo mandaban para afuera.

Muchos de los presentes manifestaron que antes de la llegada de los españoles los mapuches no tomaban tanto, sólo lo hacían como parte de sus ceremonias. *“Pero esto pareciera que se volvió un buen negocio”*, dijeron algunos, *“porque incluso hay concejales que tienen negocios que venden vino”*.

Después de esta discusión la gente de la comunidad pidió que se explicara entonces la hepatitis, ya que ellos habían ya hablado del empacho.

El tema de la hepatitis fué expuesto por los estudiantes de medicina quienes habían preparado el tema previamente. Se abordaron agente causal, síntomas y signos, tratamiento y prevención.

La gente opinó no estar de acuerdo con alguno de los conceptos expuestos, sobre todo con lo del reposo ya que ellos creen que al menos debe ser de un mes como mínimo. Los estudiantes hablaron de una a dos semanas (*“según últimos estudios”* dijeron ellos). Cosa similar aconteció con la dieta. Se discutieron intensamente ambos puntos.

Luego un médico que ha trabajado el tema de la epidemiología regional de la hepatitis contó lo que estaba sucediendo a nivel regional y como la epidemia se ha ido desplazando.

La gente opinó que esta enfermedad *“debe ser muy contagiosa, porque empezó por otro lado y ahora está acá”*, y que entonces había que *“cortar la epidemia”* con medidas de higiene personal y de los alimentos, lo cual fue

reforzado por los estudiantes de medicina y el equipo de salud local, que hicieron hincapié en las medidas de higiene de los alimentos.

El médico que conoce la epidemiología regional de la hepatitis manifestó que en las epidemias anteriores como en esta se demostraba que lo más importante para atacar la epidemia era el lavado de las manos de las personas. Aquí la gente de la comunidad planteó que el problema para estas medidas de prevención era la falta de agua que había en los sectores rurales, esto producido por la sequía que afecta a la región en esta época y además porque cada día hay más plantaciones de pino y eucaliptus que se están *“chupando la poca agua que hay, y tenemos las napas sucias que dan agua de mala calidad”*.

Este tema fué ampliamente conversado ya que todos estaban de acuerdo en que no había una preocupación por el medio ambiente sino que les parecía que la única meta de las personas era ganar mucho dinero sin preocuparse por el medio. Alguien dijo *“pan pa’h hoy, hambre pa’h mañana”*. *“Todos los químicos y las basuras de las ciudades van a dar a los ríos y entonces están contaminados, esa es el agua que nos llega al campo”* dijo un miembro mapuche presente en el encuentro.

Un auxiliar de posta rural insistió en las malas condiciones de saneamiento básico que había en las comunidades *“el problema es que los colegios están sin agua, así que no sacamos nada de hacer prevención, decirle que se laven las manos si no tienen agua, así que creo que por ahí está el problema”*. Otro dijo *“pero creo que también es el comercio que traen de Temuco a los sectores rurales el que trae las enfermedades, cuando venden comidas para el día de pago”*. Esto último llevó a la reflexión de que las personas que venden hoy comidas en los sectores rurales lo hacen porque tienen una necesidad económica y que deberían recibir información en la preparación de alimentos.

Tras tres horas de conversación todos los participantes fueron categóricos en manifestar su conformidad con el encuentro, ya que a partir de un caso clínico real se habían abordado variados factores determinantes y condicionantes de la salud desde una perspectiva occidental y también tradicional popular. Lo cual había incrementado un conocimiento para ser luego ‘democratizado’ a sus pares, familias y comunidades.

Al finalizar la reunión uno de los estudiantes de medicina manifestó: *“y yo que creía que lo más difícil estaba en los libros”*.

Para la próxima oportunidad se plantearon dos temas a conversar: alcoholismo y uso racional de medicamentos. Para este último tema, los representantes de las comunidades se comprometieron a traer una lista de los principales medicamentos que la gente consumía o almacenaba en sus hogares.

Luego de esto todos nos fuimos a un almuerzo donde continuamos compartiendo ideas, experiencias, conocimientos y risas.

Discusión

Personas con enfermedades como la hepatitis, siguen estando presentes en las comunas ‘pobres económicamente’ de nuestra región. El cómo se ‘vive’ la enfermedad depende del acervo cultural que tienen los participantes en su enfrentamiento. Así la comunidad rural la ‘vive’ desde una concepción holística, y muchas veces en el caso de una hepatitis anictérica o en los pródromos, busca una explicación en el modelo médico tradicional popular. Por otro lado, los técnicos occidentales ‘la abordan’ desde una perspectiva netamente curativa buscando sólo explicaciones biológicas al hecho, olvidando la persona, la familia, el colectivo laboral, la comunidad y el medio ambiente que rodean al evento mórbido. Esta diferencia obviamente dicotomiza la realidad y dificulta la comprensión de una buena calidad de vida en un contexto particular de identidad cultural. (mapuche y no mapuche).

El hecho que frente a la necesidad del lavado de manos, por ejemplo, la gente haya hecho notar la falta de agua en las comunidades, debida a factores ambientales adversos no controlables por ellos, es una muestra del porqué del estilo de vida de estas comunas ‘pobres económicamente’, donde la mayor parte de la población es rural y perteneciente a la cultura mapuche. El medio ambiente depredado condiciona hoy perfiles agresores de la calidad de vida de las personas que con él se esfuerzan por convivir en equilibrio desde hace cientos de años. Las hierbas medicinales han ido desapareciendo del habitat natural producto de un uso no racional de ellas como también por la desaparición paulatina de las especies, ya que como se dijo en el encuentro: *“bajo los pinos no crece nada”*

También sigue siendo el alcohol uno de los factores más importantes que componen hoy este perfil agresor. Desde un modo de beber ritual o cultural los miembros de comunidades rurales han pasado a ser bebedores anormales de bebidas alcohólicas (y además de mala calidad), producto de vivir una cultura impuesta y enajenada que tras años ha fracturado una identidad cultural con la consiguiente ‘vida entre dos mundos’ y sus consecuencias. Esto obviamente tiene también excepciones, puesto que en muchos lugares de la región los miembros de la cultura mapuche siguen ejerciendo decisiones propias sobre elementos culturales también propios.

Reflexión aparte merece el hecho de la mala calidad del saneamiento básico de las escuelas rurales, situación también planteada por los auxiliares

de postas rurales y miembros de la comunidad presentes en el encuentro y comprobada por técnicos ambientales del Servicio Salud Araucanía. Esta realidad sin duda ha facilitado la propagación de la hepatitis en sectores rurales donde acuden niños miembros de familias numerosas, donde un caso de hepatitis se disemina fácilmente al interior del seno familiar por su alta tasa de ataque secundario.

Por otro lado, el sistema de salud público ha logrado buenas coberturas a través de hospitales, consultorios y postas de salud existentes en casi todos los rincones de la región, pero en los beneficiarios existe una percepción de mala calidad de la atención tanto en el trato y actitudes del personal de salud hacia ellos, como en la organización del sistema mismo (horas, mecanismos de referencia y contrareferencia, abastecimiento, falta de personal, metodologías de educación, falta de coordinación de los subsistemas municipal y servicio, etc.) lo cual en muchos casos condiciona y determina la no asistencia a controles, resistencia a las hospitalizaciones y solicitudes de alta precoz por parte de la población.

La variable cultural en la preferencia por otro sistema médico no parece ser entonces el motivo más importante.

En relación al personal de salud, este continúa siendo formado no acorde con nuestra realidad, tampoco tiene incentivos ni buenos salarios, lo que va produciendo frustración y deseos de migración a los grandes centros y hacia el sector privado.

La comunidad manifiesta incesantemente deseos de estar informada respecto a como tener una mejor salud, pero el sistema se ha ido quedando en lo curativo sin salir a participar con la gente, sin 'ser parte' de la realidad que las comunidades viven, sin realizar una promoción democrática del saber en salud basado en un aprendizaje compartido.

Mucho se ha hablado respecto a que la comunidad debe participar en la planificación de los programas de salud, pero esta sólo ha llegado, en la mayoría de los casos, a ser un beneficiario pasivo producto de la no existencia por parte del sistema de una voluntad clara de abrirse a espacios de participación, donde la comunidad pueda hacer efectivo su derecho a través de las potencialidades que posee.

Hoy en el sector rural de la región de la Araucanía existe un pluralismo médico importante que va desde los agentes de medicina tradicional mapuche, pasando por agentes populares o 'sincréticos' hasta los trabajadores de salud pertenecientes al sistema médico occidental. Así también los itinerarios terapéuticos siguen esta particularidad. Algunos pacientes acuden en

forma exclusiva a uno de estos sistemas y la mayoría acude a más de uno en forma simultánea o en forma secuencial.

El empacho es una entidad muy frecuente en el sector rural y que corresponde a un contexto cultural específico en cuanto prevención, etiología, diagnóstico y tratamiento.

Las personas que curan esta enfermedad, llamadas 'curiosas', muchas veces también tratan 'el mal de ojo' y tienen mucho prestigio en la comunidad y también en algunos trabajadores de salud occidental. Hay muchos casos de derivación mutua de pacientes entre ellos. Por otro lado, la mayoría de los profesionales de la salud occidental muchas veces se expresan en forma despectiva respecto de estos agentes populares y sus prácticas, diciendo que creer en ello es muestra de ignorancia y poco científico. Esto lo saben muy bien las 'señoras curiosas', por lo que se cuidan de que su nombre no sea revelado por su paciente cuando este llega a algún centro asistencial occidental, muchas veces derivado por ella misma.

Hoy una característica importante del tratamiento del empacho es el uso asociado de hierbas medicinales y medicamentos alopáticos que se consiguen en los centros de salud o los compran a vendedores ambulantes o en algunas farmacias. Esto, junto a la gran automedicación que existe hoy, debe hacer pensar urgentemente en la promoción del uso adecuado de medicamentos por parte de una población bombardeada por los medios de comunicación. Estrategia a través de la cual, la industria farmacéutica asegura un mercado comprador en una población sin información sobre los peligros de los medicamentos.

A pesar de lo anteriormente expuesto existen ciertos factores que conforman un perfil protector de la calidad de vida lo cual hace que las comunidades rurales puedan ser consideradas 'ricas social y culturalmente'.

Dentro de este perfil algunos elementos presentes son la existencia de redes solidarias entre familias, el conocimiento de madres respecto de signos de alarma de algunas enfermedades, los conceptos de higiene y alimentación adecuada, los agentes médicos tradicionales para enfermedades de su contexto cultural, los auxiliares rurales y los miembros de la comunidad ávidos de información, los equipos de salud que buscan y crean instancias de participación y coordinación, los estudiantes de medicina capaces de asombrarse, la organización comunitaria emergente, los planificadores que investigan, un pensamiento crítico que busca transformar la realidad, etc.

Conclusiones

En un ámbito de salud catalogado como en crisis tanto por planificadores como por la población beneficiaria, se hace necesario crear espacios para ir deliberando los problemas, necesidades y propuestas que tenemos todos para una transformación urgente del sistema de salud público chileno. Una gestión descentralizada, democrática y participativa de la salud aparece como la estrategia para el abordaje de los problemas de salud pública que nos afectan y que están determinados y condicionados por perfiles agresores y protectores de la calidad de vida.

En nuestra región la diversidad cultural de sus habitantes ha sido una realidad no tomada en cuenta por los planificadores de las estrategias. Esto porque los problemas prevalentes eran combatidos con decisiones y normas ‘bajadas desde el centro’ y que los equipos ejecutaban en buena forma. Pero una vez que los indicadores bio-demográficos disminuyeron a las cifras que hoy tienen y que ponen al país entre los más exitosos en Latinoamérica, comienzan a aparecer nuevos desafíos en salud, que van desde la necesidad de que el sector aporte a un desarrollo humano sostenible, a través de su participación en espacios colectivos de producción de un nuevo conocimiento (que algunos llaman ‘la producción social de la salud’), que genere una respuesta a la enfermedad como un hecho social.

Es en estos espacios colectivos donde aparecen los enfoques económicos, epidemiológicos, ecológicos y antropológico sociales, que tienen tanto los técnicos como la comunidad respecto de un problema de salud, y que entran en contacto y concertación. En estos espacios las enfermedades se ‘viven’ en enfermos, familias y comunidades. Esta realidad se contrapone con lo que se enseña habitualmente en los centros de formación, donde cada día el trabajador de salud sabe más de enfermedades que de enfermos.

Los sectores rurales de comunas como Saavedra, hoy a 4 años del 2000, están muy lejos de alcanzar la famosa meta de Salud para Todos, si es que el sistema de salud occidental no abandona su fundacional soberbia y no reconoce que hay otras maneras de explicar la realidad y proponer cambios para transformarla.

Es por eso que una experiencia como la aquí relatada nos da cuenta que es posible generar espacios colectivos de intercambio de conocimientos donde se logre una visión compartida de la realidad con la integración de los subsistemas del sector salud (municipal y servicio), los estudiantes de carreras de la salud y una comunidad que tiene sus conocimientos, sus propuestas y

también deseos de ser informada a través de una metodología apropiada a su contexto socio-cultural.

Sin duda un desafío interesante a la luz de las corrientes ‘modernistas’.

Ibacache Burgos, Jaime
Puerto Edén:
estrategias locales en medio de los hielos y las centollas
Informe mecanoescrito
15 de diciembre de 2004

INTRODUCCION

En el marco del Proyecto de Epidemiología Sociocultural se realiza una visita a la localidad de Puerto Edén en la Región de Magallanes con el objetivo de evaluar la situación de salud de la población que habita en el sector, mediante entrevistas grupales y a informantes claves de la población. Se hace registro en cuadernos de campo, grabaciones, fotografía y video. La visita se realizó entre los días 12 de Noviembre 2004 al 17 de Noviembre de 2004. El viaje se realizó en el Barco Magallanes de Navimag.

CRONOLOGIA DE LOS SUCESOS

12 de Noviembre 2004.

Inicio del viaje en Puerto Natales

El viaje demora aproximadamente 26 hrs. y durante el cual entablamos conversaciones con tripulantes, turistas extranjeros y habitantes de Puerto Edén que viajan de regreso al sector.

Llama la atención el enfoque que se le da a la cultura kawesqar por parte de las guías del barco, quienes presentan un video donde hacen aparecer a Puerto Edén como el lugar donde apenas quedan 7 kawesqar puros, quienes se dedican a la artesanía y recolección de mariscos y pesca. Quien escucha estas apreciaciones se forma una equivocada idea de la realidad. De hecho ofrecen un tour para que los turistas bajen en Puerto Edén a visitar a estos “últimos y exóticos ejemplares”. Esta situación produce discusiones de nuestro equipo con turistas, quienes en alguna medida, los más

informados, opinan que da la impresión de bajarse a ver algo así como un zoológico (ilógico).

Hay que señalar que en este viaje también nos encontramos con personas de Servicios Públicos que viajan a Puerto Edén a cumplir tareas de diversa índole y que tienen que ver con aspectos relacionados por ejemplo con el agua potable, promoción de salud, investigaciones en flora y fauna, terminaciones de tesis de grado en antropología, evaluación de problemas de niños con trastornos de aprendizaje y el equipo de salud de la corporación Municipal de Puerto Natales (medico y dentista) quienes efectuaran atenciones durante “una vuelta de barco”.

13 Noviembre 2004.

Llegamos a Puerto Edén de madrugada.

En el lugar habitan 187 personas distribuidas en 57 casas. Se pueden ver las casas del “barrio” kawesqar. Casas de color salmón con techos de zinc pintados de verde. Casi todas iguales. La mayoría de las casas pertenecen en un 80 % a migrantes williche de Chiloé y el resto a algunos colonos no originarios de variados lugares del país.

(...) En la delegación Municipal funciona la pequeña posta de salud (la real se quemó hace un tiempo atrás). En Ella trabaja un Técnico Paramédico que trabajó anteriormente en Carabineros como Oficial de Sanidad.

(...)

14 Noviembre 2004.

(...) Hay que señalar aquí que Puerto Edén recibe una visita del equipo de salud 4 veces al año y a veces menos según las condiciones de navegación. De hecho la presencia actual del equipo de salud municipal era la primera del año ¡!.

En la alimentación de la casa destacan los alimentos artificiales y la TV permanentemente encendida, situación que se repite al visitar otros hogares. A pesar de la vasta existencia de plantas medicinales en el sector, la familia no posee conocimientos para el uso de ellas.

Durante el almuerzo, el Delegado Municipal nos cuenta que anteriormente los Kawesqar vivían junto a la Capitanía de Puerto y fueron erradicados a la caleta de Puerto Edén por Mateo Martinic durante su período como Intendente en la década del 60.

Reunión con representantes del Pueblo Kawesqar.

En la Delegación Municipal nos reunimos con 8 personas. Dirige la Reunión Juan Carlos Tonko. El explica el objetivo de nuestra visita.

La conversación fluye amable y entretenida, con mate de mano en mano. Manuel Muñoz Millalonko cuenta como en Chiloé los williche se han ido organizando y hoy cogestionan un centro de salud propio.

Ellos nos cuentan que los médicos no les explican las enfermedades, que existen preocupaciones como causas de enfermedad (preocupaciones por parientes lejanos) y a una de ellas se les hinchan los pies para los cual usa zargazo y ropa roja. A una de las mujeres le interesa aprender más sobre yerbas medicinales y que estas se incluyeran en el modelo de salud de la futura posta. Una de las mujeres jóvenes está integrada al colegio local y trabaja el tema de la interculturalidad.

Uno de lo remedios más usados por ellos y ellas es el aceite de lobo que previene y trata el reumatismo y el asma. (una cucharadita en ayunas por tres días).

Reunión con representantes no Kawesqar

La reunión se lleva a cabo en el colegio y asisten 6 personas con cargos directivos (...)

El tema que más preocupa a ellos y ellas es la derivación de los enfermos a lugares como Natales y Punta Arenas.

Reconocen que hay poca organización en la comunidad, que sienten discriminación por parte de las autoridades regionales y que la tarjeta de gratuidad “sólo permite enfermarse en la región”.(...)

16 Noviembre 2004.

(...) En la noche visitamos la casa de una señora adulta mayor, migrante de Quellon. (...)

Ella nos cuenta que las principales enfermedades que hay en el sector son: IRA, HTA, Diabetes, Accidentes, Empacho y Mal de Ojo en niños. También existe el Daño por envidia.

Ella está en control en Natales por sus enfermedades crónicas pero también visita especialistas terapéuticos no occidentales en Natales y Punta Arenas. Situación que los equipos de salud desconocen y de la cual muchos en el sector practican pero a espaldas del equipo occidental. El auxiliar de la Posta si sabe y apoya estos itinerarios terapéuticos.

17 Noviembre 2004.

Vuelta a Natales.

REFLEXIONES Y PROPUESTAS

El viaje permitió comprobar lo siguiente:

La evaluación de la percepción de salud en zonas aisladas, con coexistencia de culturas que incluso hibridizan en sus actividades, que se mezclan en sus genes, que comparten percepciones, etc, sólo es posible hacerlo viviendo con ellos la cotidianeidad de la vida local. Una “vuelta de barco” es apenas el inicio de una relación más permanente para entender lo que se piensa y sucede a nivel local.

También es necesario valorar la conformación de un equipo de investigación donde la complementariedad de un médico junto a un antropólogo perteneciente a un pueblo originario y la participación de un representante del pueblo local hacen que este equipo tenga una aproximación pertinente con la población.

También es necesario destacar que el equipo posee las capacidades necesarias también para evaluar, entender, atender y tratar temas relacionados con desarmonías individuales, familiares o colectivas. Esto lo hace ser resolutivo y no solo “no hay avances, puros planes”, como nos dijera una dueña de casa refiriéndose a la cantidad de gente foránea que les llega a preguntar cosas.

Existe por parte de la población la necesidad de organizarse en torno a los temas de salud. El comité de Salud funcionaba bien pero no quedó claro su desaparición o “¿se quemó junto con la posta?”.

Existe conocimiento sobre salud en las familias del sector. también conocimientos sobre el uso de yerbas medicinales en los mayores. Pero producto de la invasión mediática y la no valoración por parte del modelo occidental este conocimiento sólo se usa en forma restringida en algunas familias.

Puerto Edén es increíblemente rico en recursos terapéuticos tanto del mar como en plantas medicinales. Por la pasarela donde uno transita se pueden ir reconociendo varias especies de ellas. Cosa que paradójicamente la gente joven no sabe.

Existe también categorías no occidentales respecto de las desarmonías. Estas son tratadas por especialistas fuera del sector. Es común encontrar personas que se controlan en Natales con la medicina occidental y con la medicina originaria. Esta situación la conocen en la comunidad pero no los equipos occidentales. Como en otras partes esta es una estrategia tácita de mutua protección entre especialistas originarios y la población.

El modelo actualmente en curso no es pertinente con la población. Es un modelo de espera en 4 paredes, además paredes poco amplias. El equipo de salud no tiene vinculación con la familia ni con la comunidad en sus diferentes estrategias organizativas. Tampoco participa de eventos sociales que ayuden a generar vínculos mas allá que los estrictamente asistenciales, lo que va ayudando a fortalecer la dependencia en contra de la autonomía de pensamiento.

El modelo actual tiene deficiencias en la resolutiveidad ya que hay enfermos que deben ser trasladados a Natales o P. Arenas ya sea para controles o en caso de emergencia.

Existe un convenio con Navimag donde los enfermos pueden viajar a control pero con costo para el propio enfermo (a pesar que los pasajes se encuentran subvencionados). Además deben viajar en la sección butacas, que es estrecha y fría, de poca ventilación, incómoda y esta cerca de los motores de la nave. Son frecuentes las cefaleas o síndromes bronquiales obstructivos post navegación.

La gente del sector desconoce la existencia de un Programa de Salud y Pueblos Indígenas que tiene un determinado presupuesto para realizar acciones de mejorar calidad y calidez de las acciones en salud en territorios con presencia de población originaria.

Además llama la atención la cantidad importante de recursos que se han invertido en Puerto Edén pero que no han tenido impacto pues la propia población manifiesta que ha sido con poca participación de ellos.

Programas que muchas veces o casi siempre arriban en cada vuelta de barco y que intervienen en forma descoordinada.

Entre las propuestas quedo claro que se requiere de un modelo de salud complementario con alta participación social, que tome en cuenta los recursos terapeuticos locales y la cosmovisión de la comunidad para ejecutar programas de promocion pertinentes por ejemplo.

También es necesario revisar el diseño de la futura posta de salud y que modelo va a funcionar allí. Teniendo en cuenta que una ronda de salud acude máximo 4 veces al año quizás es mejor pensar en desarrollar un modelo centrado en la comunidad y las familias. Son sólo 57 hogares con los cuales se puede trabajar en forma integral para entender mejor las desarmonías socioespirituales y psicobiológicas mas que desarrollar un modelo que siga “encerrado” ahora en un edificio más moderno.

La comunidad en coordinación con nuestro equipo concluye :

- 1.-Visita al Modelo de salud Complementario de Kompu por parte de un representante Kawesqar, un representante Williche y alguien del equipo de salud que visita el sector.
- 2.- Taller de Autocuidado en Salud en Puerto Edén para toda la población, con contenidos sobre Conceptos de Salud, desmedicalización, Neoliberalismo y Salud, Recursos Terapéuticos Locales, Organización para la salud, autonomía y salud, salud y territorio, Capacitación en Técnicas Complementarias de Salud.
- 3.- Desarrollo de una investigación sobre situación sociocultural de salud realizado familia por familia.
- 4.- Visita de nuestro equipo nuevamente en febrero 2005 al cual se agregarían los recursos humanos necesarios para llevar a cabo este plan de trabajo.

Ibacache Burgos, Jaime

Diálogo antropológico de la salud con el Chiloé Continental (ahora Palena)

Chaiten, Futaleufu, Palena.

Verano (walüng), 2004

Centro de Documentación Mapuche

Fuente: <http://www.mapuche.info/mapuint/ibacache040300.html>

Consulta: 29 de septiembre de 2006

(Agradezco a Alejandra Leighton Naranjo, quién soportó mis alucinaciones y aportó con ideas locas y apuntes antropológicos rigurosos).

... era wetripantü de la década del cuarenta cuando Dina Aroca y Yolanda Cárdenas, agarradas de la baranda de la lancha chilota cabeceaban las olas inmensas del Golfo Corcovado entre gaviotas que avisaban tierras cercanas. Dina le dice a Yolanda “geyeuple mlei kiñe mapu”; Yolanda asombrada ve una playa rodeada de cerros nubosos cubiertos de milenarios alerces y exclama “tati mapu traiten pigñei!!”.

Mientras tanto, en los campos de Palena, la abuela Choli preparaba sus hierbas medicinales para atender a un mocetón que había caído de su caballo producto de un trafentün que le había provocado una dislocación del hom-

bro izquierdo. Ella posó sus manos sobre el hombro, masajeó amorosamente cantando una ancestral canción llena de perfumes medicinales.

Así transcurría la vida en Traitén. Pero...

Fue en la década del sesenta que arribaron hombres y mujeres de blanco que decían que la única verdad era la de ellos; que todos tenían que vacunarse, que todos tenían que acudir a un enorme hospital geoestratégico que cayó pesadamente desde un escritorio de calle Mac-Iver, en Santiago. La abuela Choli y muchos como ella, fueron perseguidos y su conocimiento ignorado y negado.

Cuarenta años después en veloz catamarán arribamos a la misma tierra, pero ahora se llama Chaitén. Encontramos el mismo Hospital, los mismos seres de blanco que nos escuchan con ceño fruncido, como no entendiendo nuestro lenguaje, pues nos dicen que ya no existe conocimiento de medicina tradicional en la población y tampoco población originaria, sólo migrantes. Pero como venimos en nombre del poder hegemónico, asienten con la cabeza y nos atienden protocolariamente. De pronto uno de ellos dice “sí, tienen razón, pues a veces vienen ‘brujos’ de Puerto Montt y se llenan de gente que los va a ver, pero esos brujos sólo se llenan de plata y engañan a la gente”.

En el Departamento de Salud Municipal la conversación se hace amena y encontramos mayor conocimiento de la realidad sociocultural. Se interesan por un modelo atención integral, modelo que dé respuesta a los problemas de la población que el equipo de salud reconoce que no puede solucionar. Intercambiamos direcciones electrónicas y nos vamos entusiasmados.

Desde la plaza de Chaitén salen olores a pescados fritos y caldillos de congri. En una esquina se asoman utensilios de notro y bandejas talladas por manos williche. Detrás del mostrador está Soledad, quien vende los utensilios hechos por su wentrü Jorge Huenupan Aroca, hijo de doña Dina Aroca.

Soledad nos cuenta que al menos existen diez personas en el pueblo de Chaitén que son especialistas terapéuticos y que tratan luxaciones, mal de ojo, empacho, susto, enfermedades comunes, sobrepeso, etc. Pero que sólo el pueblo sabe quiénes son, pues no quieren volver a ser perseguidos como sus antepasados.

Pensamos... si Chaitén tiene 4.000 habitantes, existe 1 médico por cada 1.330 personas y 1 especialista terapéutico tradicional por cada 400 habitantes...

Darío, joven temporero de Concepción nos sirve un café en un restaurant de la costanera. Le preguntamos su opinión sobre la salud en Chaitén. Nos responde: “tchs! el otro día fue un compadre que se cayó de un kayak y tenía

una luxación del hombro izquierdo y sólo le pusieron una inyección y aspirinas... no le hicieron nada más”.

Nos preguntamos:

1. ¿Quién dijo que no existían pueblos originarios en Palena?
2. ¿Quién dijo que no existía conocimiento ancestral?
3. ¿Por qué el equipo de salud no sabe que aún existen especialistas terapéuticos tradicionales?
4. ¿Qué dirá la abuela Choli en relación con el tratamiento de luxación de hombro?
5. ¿Cómo se explican los equipos de salud el que la gente durante la ronda aún atribuya a ‘males’ la causa de su desarmonía?
6. ¿Cómo seguimos trabajando con estos equipos si contamos con tan pocos recursos para movernos y apoyarlos?
7. ¿Si Chile quiere la Reforma —como dice el refrán popular— cómo el conocimiento ancestral de las comunidades, las ganas de algunos miembros de los equipos y la complementariedad pueden ser tomadas en cuenta para esa reforma?
8. ¿Se habrán imaginado la sra. Dina y la sra. Yolanda el futuro que les esperaba a sus descendientes en Traiten?

“hacia el final del pueblo” nos dijo la Sra. Sonia. Caminamos por entre casas de madera cubiertas de zinc hasta llegar a las calles de greda entre miradas de perros voyeristas. En calle Los Ulmos hay un cerco de coigüe que tiene un cartel que dice “artesanía”.

Un sonido de madera nos indica que éste es el lugar.

Nos recibe un hombre fornido, alto y medio cresco. Como moldeado por el mestizaje. Con una sonrisa nos invita a pasar y sin preguntarnos nada nos muestra los hermosos trozos de alerce, ciprés y notro en los que va tallando sus imágenes mentales.

“aquí nosotros los mapuches llenamos una sala cuando nos llaman para ver lo de las becas indígenas”—su hijo, el becado, sale con su bicicleta por entre nuestra conversación.

“Hace poco una vecina, hija de un suboficial, tuvo a su hijita con un empacho; la llevó varias veces al médico y no mejoraba, gastó un dineral en exámenes. Cuando alguien le dijo que era empacho y que la llevara donde la señora Mime, ella dijo :” ¡yo no la llevo a viejas cochinas!!”. Lamentablemente la niña falleció.

También nos cuenta que su hijo menor tuvo una apendicitis que no fue detectada a tiempo por los médicos y lo llevaron donde la Sra. Mime quién inmediatamente les dijo que eso era una apendicitis y que lo sacaran rápidamente de Chaiten.

“los médicos no saben de estas personas, porque uno protege a esa gente”

De vuelta a la residencial la lluvia va mojando nuestra conversación y envuelve una reflexión que se hace cada vez más real: La existencia de un Pacto tácito de silencio entre los terapeutas tradicionales y sus consultantes, por miedo a la represión de la “policía sanitaria”.

Bajo esta misma lluvia, en el año 1962, el Dr. Seguel, la Enfermera Matrona Otilia Oelcker y la Auxiliar Paramédico Panchita, atendían en dos piezas de madera prefabricada y tenían gente hospitalizada en sus casas, a quienes visitaban diariamente para controlar su evolución.

La Sra. Ismelda, que colaboraba voluntariamente con este Modelo de salud Palenino, siempre le decía a la Sra Otilia: “ y tú para que das remedios a la gente si con todo el cariño que las atiendes ellas se van mejorando rápidamente?”

Hoy, junto al fogón, la Sra. Ismelda nos cuenta que siempre se han usado yerbas comunes de la zona y la gente sabe cuando debe usarlas y cuando no conviene usarlas pues les pueden hacer mal, sobretodo si tienen fiebre.

Subimos por la Cuesta de Los Moraga para llegar a Futaleufú. El recorrido en compañía de don Josecito se hace fácil y ameno. No fue así para los primeros colonos, varios de los cuales murieron a manos de la familia Moraga tratando de ingresar por la Angostura argentina hacia el Río Grande. La impotencia de familias enteras, que provenientes de la zona centro sur de Chile iniciaron a principios del mil novecientos una larga aventura en caravanas de carretas tiradas por bueyes y que no lograban traspasar la barrera de balas y muerte de la numerosa familia, hizo que finalmente uno de ellos tomara la decisión de eliminar a todos los hombres Moraga, lo que permitió a los colonos avanzar entre las montañas y asentarse en estas tierras.

Hoy deambula Raul Toro Moraga hijo de alguna de las Moraga, que sobrevivió a la matanza , que según algunos atribuyen a un tal Juan Guzmán.

Pero sin duda que los mapuche ya estaban en el lugar a través de la presencia de chilotes de origen que fueron bautizando los lugares que hoy se nombran en legua mapuche. Esto lo discutimos con todos e incluso historiadores locales que comienzan a hablar del poblamiento de la provincia sólo con la llegada de colonos chilenos y argentinos desde la zona argentina.

Teoría etnocéntrica occidental análoga al “descubrimiento de América”, “la conquista del desierto” y “la pacificación de la Araucanía”.

Hoy nuevos colonos, de cabellos rubios, trajes cuáticos y acuáticos bajan el río Futaleufu en balsas multicolores pertenecientes a empresas extranjeras que se han instalado en la zona produciendo una enajenación de la cultura económica a los habitantes locales quienes con esperanza cada año remozan y abren sus casas para hospedaje y ser guías de turismo. Pero el neoliberalismo avanza tan rápido que ya el turismo no favorece a los habitantes locales.

Sucedan a veces accidentes en el río como volcamiento de kayaks o balsas y es allí junto al río en la posta Río Azul que encontramos a la Sra Sonia. Ella nos cuenta que no cuenta con elementos de urgencia para atender estos casos que muchas veces terminan embalados en un avión hacia algún cementerio foráneo.

Ella también nos confirma lo que ya sabíamos. La gente del sector prefiere ir al compondor del pueblo antes que al Hospital. De hecho vemos salir a una persona que se había golpeado una mano y que venía del compondor para obtener también la opinión de la Sra. Sonia y medicamentos para el dolor.

Esta posta recibe la visita una vez al mes del equipo del hospital que en su mayoría atiende enfermos crónicos ya que los agudos preferían verse con ella.

La gente dice que les gusta ir mas a la posta pues allí no les cobran. Llama la atención que el jefe del Departamento de Salud Municipal sea un profesor.

En esa misma área, sector Lonconao, viven los Melinao, una de las pocas familias originarias. Sin embargo bajan poco a la posta y actualmente la Sra. Sonia dice que sólo se encuentran tres familias. Entre el fichero encontramos sólo a un Melinao, quien desde hace varios años no acude a la posta.

Arribamos a Futaleufu, al mismo pueblo que llegó Lucho “Cantor” (José Luis Vásquez) cerca del año 1930 arrancando con una niña de 14 años a quién había raptado por amor en Argentina en la zona de Futalauque, llegando a vivir en el Azul dejando hijos y nietos que seguramente hoy visitan la posta cuando en sus emociones afloran las dolencias de los recuerdos.

La abuela Malla en las horas de visita se metía al hospital de Futaleufu a “quebrar el empacho y sacar el mal de ojo” siendo protegida por las auxiliares de turno para que no fuera descubierta por los hombres de blanco que comenzaron a llegar al pueblo en busca de puntos para extrañas y reduccionistas especialidades.

Fueron muchos los médicos que llegaron “flaquitos y con maleta de mimbre y tras 6 años se han ido gorditos y con 2 camiones llenos de cosas”, como nos cuenta un informante clavísimo.

Frente al equipo del hospital desplegamos toda nuestra parafernalia oral. Nos sentimos como los Moraga (de allí seguramente la ley famosa), disparamos a diestra y siniestra. Luego silencio...

Uno de los médicos dice “sí, esta bien, uno escucha estas cosas y además de encontrarlo cómico y divertido, ¿para que más nos puede servir?” Sin embargo una enfermera asiente diciendo que es importante respetar las ideas del otro siempre que no dañen.

Otro médico dice “me parece bien un enfoque integral pues no tenemos todas las respuestas para solucionar los problemas de la gente”

Nos muestran una estadística mantenida al día por la secretaria, ¡hija del componedor del pueblo!, donde nadie se escapa si se quiere ser un poquito rebelde con el sistema, pues allí está cada persona “fichada” y es presionada “amablemente” para tomarse exámenes y así cumplir con los indicadores que se les exige.

Salimos a caminar, mojándonos las patitas en el río Espolón, y allí se nos van ocurriendo ideas para hacer posible la existencia en estas latitudes de un modelo complementario pues se cuenta con el interés de algunas personas.

¿Pero qué pensará la gente?

De un silbido el Llanero Solitario llamaba a su caballo “Plata” mientras su compañero el Indio le servía un fernet y un pisco sour.

Con cara de pescado... escapamos del Martín Pescador (un carísimo restaurante). Y... oh, sorpresa.

A media cuadra nos esperaba el Llanero Solitario, entramos... media luz, olor chichoide, tres parroquianos y don Héctor Soto, dueño del local.

No nos quieren atender, piensan que somos turistas equivocados de lugar. Apoyados en un mesón de ciprés insitimos en que sólo queremos conversar, pero un cartel en la pared casi nos corta el aliento: “no traiga problemas, aquí tenemos suficientes”

Tras risas don Héctor y el amigo Ortega a medio filo, nos comienzan a contar sobre todas las yerbas medicinales existentes en la zona. Que se sanó dos veces con un naturista de Puerto Montt. En una ocasión le dió “un ataque al hígado” y lo mandaron a Puerto Montt para operarse, pero él se fue al naturista quien lo mejoró definitivamente.

Cuando la cosa es complicada ellos como tantos otros se van a Esquel (70 kms) donde dicen que la atención es muy buena, bonita, barata y abun-

dante!! Incluso allí existen especialistas que en el lado chileno pueden acceder después de meses de espera y miles de kilómetros de recorrido.

Sierra, sierra fresquita casera!!! Gritaba el Claudio. El llegó de Chaiten hoy a vender sus productos.

Frente una cerveza que el tomaba, nos cuenta entrada la noche, que... “los brujos” que vienen a la provincia de Palena para ver enfermos...

“ellos tiran los frascos de orina por la ventana y luego le dicen tómesese estas yerbas (que siempre son las mismas) y se mejorará”

De vuelta a la residencial, pasamos nocturnamente frente al restaurant “Madre Selva”, se abre la puerta de súbito y un palenino con pinta de Martín Fierro, tambaleante nos apunta con su arma... y comienza a orinar a la luna menguante, como si nadie lo estuviera mirando.

Total... la orina es tan medicinal nos han dicho!!.

¿Porque la Luna no puede ser beneficiada por la naturaleza humana?

Preguntas:

1. ¿Por qué la gente de los pueblos protege a sus especialistas tradicionales?
2. ¿Por qué los médicos siguen aún refiriéndose sarcásticamente al sistema de salud tradicional y sus especialistas?
3. ¿Por qué los paramédicos, y especialmente los de posta, no discriminan negativamente a estos especialistas e incluso trabajan coordinadamente con ellos y en complicidad con la comunidad?
4. ¿Por qué en Argentina, en lugares como Esquel, se logra tener acceso a especialistas y en Chile éstos se concentran sólo en las grandes ciudades?
5. ¿Por qué médicos tan jóvenes y que sólo vienen en busca de puntos para sus becas siguen siendo nombrados directores de hospitales en zonas tan complejas cuando hay personas en los equipos que llevan años trabajando allí y que saben obviamente cómo hacer mejor las cosas?
6. En el mismo tema, ¿cuándo será el día en que la comunidad, junto con el equipo de salud, opinen sobre el perfil del médico que necesitan y —más aún— sobre quién debería ser el director o directora cuando este cargo queda vacante?
7. ¿Cómo el desarrollo local es priorizado y protegido frente a modelos neoliberales donde siguen apareciendo empresas “monocultivadoras” que depredan el medioambiente y fortalecen los factores que agraden el equilibrio de la población local?

Abandonamos Futaleufu en una luminosa mañana, nos acompaña el gran río verde azulado que ya se entretiene jugueteando con las primeras balsas de los nuevos colonos.

Llegamos a la posta Azul donde ya esperan los impacientes pacientes. No son más de 10 personas que con sus risueños rostros nos dan la bienvenida.

Presenciamos el ritual.

El médico que tutea chacotero a una señora de edad que tiene hipertensión arterial, dolor en la espalda y en el hombro derecho. Todo el enfoque es biológico. La señora piensa que puede tener cáncer al pulmón. El médico piensa en volver pronto y desenfunda —mejor dicho— desenuella su fonendoscopio y en rápido mágico ritual concluye que no tiene nada y sólo se trata de un dolorcillo muscular que cederá con piroxicam. “Pero si quieres te puedo tomar una foto”- le dice inquisitivo. Ella acepta y del lápiz galeno sale una orden para radiografía. Además la revisa en su lista negra y también le falta tener al día una glicemia, por lo que nuevamente sale otra orden de exámenes. ¿Dónde quedó la anamnesis y la semiología me pregunto en voz mental?

Nosotros seguimos nuestro viaje hasta Puerto Ramírez, donde hacemos trasbordo a un vehículo del hospital Palena.

Nos vamos por entre coigües, arrayanes y riachuelos de piedras. Hace calor en nuestras mentes.

Palena esta con las tripas afuera. Todas sus calles están siendo intervenidas para reparar el alcantarillado. No se ven turistas y parece que nadie habita el pueblo. Por entre montones de cascos amarillos y maquinas amarillas serpenteamos las calles y nos encontramos con el hospital. Me recuerda al hospital de Lonquimay. Es igual. Desteñido por la lluvia y nieve y teñido por la historia. Lluvia ying e historia yang.

Nos encontramos con gente de buenas vibras al interior de este elefante desteñido en medio de la cordillera de los Andes. Fue un hospital estratégico militar.

Nuestra “pomada” ya con destreza aplicada es bien comprada por el equipo.

El médico director nos invita a almorzar (ahorramos en gastos de operación).

Quedamos invitados para un asado de despedida al médico director en la tarde tipin cinco (nuevo ahorro en gastos de operación).

Caminamos por el pueblo. En la plaza el busto infaltable de O’Higgins. Nuestro único informante clave que encontramos, es un niño que con una

bombilla plástica tipo pajita se toma el agua de la pileta a espaldas del prócer. No lo interrumpimos. El tampoco nos da pelota.

Buscamos la biblioteca. No hay. Buscamos información en la municipalidad. No hay.

En la oficina de informaciones turísticas nos hacen un verdadero regalo: la dirección de Bernardita Hurtado, profesora, poeta, escritora, documentalista, historiadora. Nos recibe su marido Francisco. Ella nos hace pasar a una sencilla, pero bella casa y da rienda suelta a sus historias y esperanzas. Nos invita a un postre de damascos naturalmente cocidos. El marido nos muestra un video hecho por ellos. Nos sentimos felices en ese lugar.

El video muestra a la señora Edelmira Jara, la misma que en el Hospital nos habían mencionado como la “abuelita Herrera”, del valle California. Ella es compondora de huesos, quebradora de empacho, santiguadora y partera. Tienen que conocerla nos dicen. También nos hablan de otras personas del lugar que hacen salud desde años a través de la transmisión oral del conocimiento, como la sra. María Zapata, del río El Encuentro, que sana empachos. Bernardita tiene una neuralgia del trigémino y viaja constantemente a Puerto Montt a ver un neurólogo. Los resultados no han sido buenos. Hablamos entonces de complementar los tratamientos con acupuntura, esencias florales y mucha logoterapia. Ella se sorprende de nuestro enfoque y se interesa mucho por ayudarnos en investigar la historia de la salud en Palena y nos llena de libros y datos que nos pueden ser útiles. ¡Que bella gente!

Frecuentemente y con paciencia Bernardita acude al Hospital y consigue que el matrn u otro profesional vaya a los colegios a hacer clases, charlas o conversaciones sobre temas que les interesan a los alumnos. Ella maneja la intersectorialidad en salud!!

Recuerda con nostalgia cuando en el hospital se operaban personas con coleditiasis, apendicitis agudas, etc. Pero ahora “sólo es como un policlnico”. Ella y su marido desbordan energa en historias y ancdotas. Nos da la impresin que no desean que nos vayamos pero... tenemos el compromiso de las cinco. Nos dejan invitados para siempre.

Saltando por entre las tripas del pueblo y siguiendo un antiguo y ancestral olor a carne asada llegamos al hospital.

Todos adoran dos corderos asados a la usanza argentina, que estirados en ingeniosos aparatos se doran lentamente desde hace ya tres horas. El artista es un vecino del lugar, famoso por sus obras.

La reunin es de mucha camaradería y sabores, de bocas llenas de costillas atravesadas y trozos de carne remojadas. Es la despedida del medico

director que se va a Chaitén a continuar su carrera... de director. El es buena onda y entiende nuestra transgresión y dice estar dispuesto en unirse a ella.

De un abrazo a todos y a cada uno de ellos nos vamos alejando de tan bella gente. Don Américo, el funcionario más antiguo nos dice “antes, cuando yo llegué el año ‘67, aquí éramos uno sólo, no había distinciones entre médicos y los demás”, con cariño sincero estrecha nuestras manos y nos desea un feliz retorno y un pronto regreso a su tierra de Palena.

Palena... qué palabra. Algunos dicen que significa Tierra de Arañas, otros dicen que navegantes franceses remontaron el río y muy al sur en su desembocadura existían ballenas que se fueron chilinizando a Palenas.

Otros dicen que el Cura Mascardi, que también recorrió el río, habría nacido en una ciudad italiana llamada Palena. Y para estar más seguro de todo eso un lugareño nos sorprende diciéndonos “coloquen la palabra Palena en el Google y allí verán que esto no es mentira”.

De regreso a Chaiten, don Oscar —el Negro—, chofer de Palena, nos cuenta sus historias de vida y de muerte. Es divertido y sincero en el hablar. “Che, morocho, qué tenés esta noche para nosotros” le dicen los médicos en Esquel cuando a cualquier hora de la madrugada llega con alguna persona enferma de urgencia.

“Allá si que son güena onda los médicos y el personal”- nos dice- mientras va quedando atrás el lago Yelcho con sus enormes salmones y la cuesta Moraga con sus muertos y sus hojas de pangue, que se inclinan majestuosas al viento de nuestra conversación.

Traiten —cerros reunidos— aparece tomando el sol de la tarde frente al mar. Nos depedimos del “morocho” y tiramos nuestras mochilas cargadas de emociones y etnográficas anécdotas mientras saboreamos en la Hostería Llanos una digestiva agua de Menta servida por doña Ismelda, la nuera de don Manuel Llanos que en diciembre del año 1930 bajó por el río hasta el lago Yelcho en busca de tierras junto a cuatro amigos más. Perdieron en tan loca aventura caballos, comidas y botes. Se tuvieron que comer el perro que traían. Una noche uno de sus compañeros se quería comer a uno de los amigos, un tal Mena, a quién culpaba de tales desgracias, y que también venía en la expedición. Se salvó porque Llanos lo defendió pistola en mano. Así estaban, entregados... hasta que paso Juan Luis Velásquez, el que se había raptado a la muchacha en Argentina y los ayudó salvándolos de la locura, el llanto y la muerte.

Con emoción leemos el manuscrito que cuenta esta aventura y que Bernardita nos regaló en Palena. Manuscrito escrito por don Juan Guzmán, miembro de tan desquiciante aventura:

En él leemos: “¡ los pesco una fiebre a todos donde todos los días los mojábamos ilos secabamos parados ala orilla del fuego, y ya estabamos todos enfermos yo me acorde que cuando era niño una anciana me mando a buscar Treaca para darle aun enfermo de fiebre i alli estabamos rodeados de ese arbol i fui i refregué un puñado de ojas en el Sombrero i me los tome con agua i note en seguida alivio i todos hicieron lo mismo i se mejoraron todos.”

Preguntas

1. ¿Por qué los médicos se creen con el derecho de tutear al enfermo, pero no dejarse tutear por él o ella, aunque éstos sean mucho mayores?
2. ¿Será una fortaleza o una debilidad en estos lugares, el que la salud rural esté a cargo del Departamento de Educación comunal?
3. ¿No será mejor como estrategia de fortalecimiento de la intersectorialidad el que sean los profesores, que sí saben de metodologías de educación, los responsables de los planes de promoción y prevención en estos sectores rurales?
4. ¿Por qué en estos lugares la comunidad está ausente en la planificación de la política de salud local?
5. ¿No será más lógico que estos establecimientos, así como las postas, sean co-gestionados con la propia comunidad, ya que en ellos reside hoy la fuerza política para el logro de los objetivos sanitarios?. Pues son ellos los que aportan los enfermos y los muertos y conocen perfectamente la causa de estos desequilibrios.
6. ¿Qué culpa tienen dos corderos inocentes de que el médico se vaya?
7. ¿Cómo cambiar el enfoque de estos hospitales llenos de camas vacías?
8. ¿Cómo adecuar arquitectónicamente estos hospitales a las realidades epidemiológicas actuales de la comunidad?
9. ¿De qué manera se pudiera fortalecer la capacidad resolutive, como era antes, y que es lo que hace que la comunidad ya no confíe en estos hospitales y se traslade a un sistema privado de salud que incluso queda a cientos de kilómetros de distancia?
10. ¿Cómo y de qué manera los equipos técnicos supervisores en los niveles regionales y provinciales abandonan la ‘reflexión glútea’ y salen a conocer desprejuiciadamente estas realidades?

11. ¿Cómo ofrecemos estos espacios locales e introducimos estas metodologías de investigación acción pedagógica en la formación de pre y post grado de los futuros profesionales de la salud?

Jaramillo Castell, Fabiola
Mi experiencia con el empacho...y la cinta de medir
Puerto Montt
2009

Cuando me recibí de médica postulé a un cargo de Médico General de Zona¹³ en una región campesina del sur de Chile. Llegué a un lugar paradisíaco: la comuna de Cochamó. Desde el punto de vista turístico muy atractivo, aunque muy rural, aislado y con una geografía accidentada que colaboraba con la dificultad de acceso, desprovisto de arsenal farmacológico, de instrumental e insumos médicos, entre otras. Esto último no me lo habían enseñado en la universidad, por lo que yo creía no tener las habilidades para enfrentar esta deficiencia.

Y ahí me encontraba, como el único recurso médico disponible para toda la comuna, aproximadamente 5 000 habitantes, con las características de nuestra ruralidad dispersa, con un profundo nivel de comunicación vivencial con la naturaleza, el escenario era muy verde con mucho frío y lluvia, pero con los hogares más cálidos que habían tocado compartir. Comencé a conocer aquella comunidad que me habían adoptado como su médica. Eran campesinos, todos muy humildes y “pasenciosos”, con tiempos y trancos propios.

Una de las cosas que me llamó profundamente la atención era la importante influencia migratoria chilota, y el gran arraigo a las costumbres autóctonas, entre ellas el uso de la medicina casera, la brujería y los remedios de los y las curanderas, muy respetados y reconocidos —era como haber retrocedido en el tiempo al menos 60 años—. Me costó mucho saber de ellos ya que no bastaba con preguntar por ellos, había que saber conocerlos. “Ya se va ir dando cuenta quienes son, van ir apareciendo, tranquila, sólo espere”, me dijeron en una casa durante una visita domiciliar de una anciana de 97 años, sana que cuidaba a su viejo demás o menos la misma edad.

¹³ MGZ: Estrategia implementada por el Servicio Nacional de Salud en los año 50 para acercar médicos a las zonas más aisladas y con dificultad de acceso.

La paciencia nunca ha sido una virtud que me caracterice pero le hice caso a las canas de la señora María y espere, activamente, pero espere; preguntando por la etiología de las enfermedades, ya que la gente consultaba diciendo que le había entrado una u otra dolencia. Entonces comencé a preguntar a la gente ¿Y usted por que cree que le entró esta enfermedad? Y comenzaron a aparecer los males por envidia, la ojeadura de la gente con mirada fuerte, el empacho, el susto y “los haceres de los brujos”. Y justamente como me habían dicho comenzaron a aparecer los sanadores de estos males que estaban en la misma comunidad y ni tan lejos de los equipos de salud, me refiero a los Técnicos paramédicos y uno que otro profesional paramédico, sabía de las consultas en muchas ocasiones en paralelo, pero claramente muy lejos de la trayectoria de los médicos anteriores ya que ellos no lo validaban desde su formación rígidamente alópata.

Siempre recordaré mi primer experiencia de “meica”¹⁴, siendo médica rural, en el sector cordillerano de Llanada Grande.

Me consulta una mamá con su niño de dos años de edad porque no come desde hace tres días, está muy decaído, con algunos vómitos, escasos, y vientre muy abombado (meteorizado), sin historia de dolor abdominal. Al consultar a la madre sobre qué había comido los días previos, ella atribuía la causa a que el niño había comido masa cruda mientras ella lo amasaba para hacer el pan del día. Examiné al niño y sabiendo que en el botiquín que trasladábamos de posta en posta no disponíamos de ningún espasmolítico, se lo comente a la mamá y le di mi apreciación diagnóstica:

“me parece que su niño esta empachado”

la mamá al ver que la doctora creía en el tema, me dijo:

“yo también pienso lo mismo y ya fui a la casa de la señora que cura el empacho pero no está, anda en el pueblo”

yo le pregunte si en la zona había alguien más que pudiera ayudarla y me respondió que ella no conocía a nadie más.

Entonces comenté que yo sabía curar el empacho, que sabía curarlo midiéndolo con una cinta, y que no tiraba el cuerito como lo suelen hacer acá. Le propuse que, si ella estaba de acuerdo, lo podíamos hacer. La señora muy angustiada por su niño me respondió en forma afirmativa, y con eso asumimos una responsabilidad compartida en el tratamiento, cosa que no hubiera pasado si yo le indicaba un fármaco, ya que ella sabía que estábamos actuando más cerca de su

¹⁴ Meica: así se les llama en las comunidades mapuche a las curanderas y a la machi.

propio itinerario de sanación que yo de los que solía recorrer para encontrarlo.

Posterior al ritual curativo le pedí que se quedara un rato en la casa de algún vecino cercano a la posta, que se consiguiera un ramito de paico y que le hiciera una infusión a su niño, para que regresara en unas horas para ver la evolución.

Más tarde, y en el control ulterior, me encontré con una madre muy agradecida y un niño francamente mejorado, tomando su mamadera, luego haber ido al baño.

“se destapó, doctora, su remedio le hizo bien. Se le desprendió lo que tenía pegado en el espinazo..”

Las indicaciones finales fueron agüitas de manzanilla y de paico y que se reincorporara lentamente al régimen alimentario habitual.

Contenta con el resultado positivo, lo comenté en la colación con el resto del equipo de salud, y para mi sorpresa, fui reprendida por la enfermera que nos acompañaba, quien se enojó diciéndome que eso contribuiría a que la gente no me respetara como médica y que me haría fama de machitunera, pues la gente no estaba acostumbrada a una figura femenina en el cargo del médico que históricamente siempre había sido ocupado por hombres, y yo con claridad percibía que había un tema con enfoque de género pues se asociaba a las mujeres más cerca de las machi, que de los médicos alópatas, cuestión que debo reconocer, no me molestaba para nada.

Y la verdad es que mi tratamiento sólo se basó en que no tenía nada que ofrecerle desde lo farmacológico en ese momento y que además, sólo respondí a un itinerario terapéutico que ella ya había construido y que no pudo concretar porque la curandera de la zona no estaba en ese momento. Por lo tanto no veía transgresión alguna y le aseguré a la enfermera (atreviéndome a apostarle) que tener una mirada más amplia con respecto a la medicina casera y tradicional no me alejaría de la gente sino por lo contrario, me acercaría a conocer y compartir sus propias y ancestrales estrategias de sanación. Este episodio me hizo pensar porqué estaba yo tan familiarizada con el tema y lo tenía tan incorporado dentro de mis itinerarios de sanación, aún teniendo mi formación médica tan rígida y excluyente, muy parecida a la de la enfermera crítica, ahora una gran amiga.

Comencé a recordar mi experiencia de niña, teniendo una madre enfermera, campesina de crianza, y un padre, pegado a los fierros, a los motores,

que ante el dolor de guata (abdomen) nos llevaban a un curandero y no a la clínica donde trabajaba mi madre.

Mi madre me cuenta que ella no creía mucho en esto de curar el empacho, hasta que siendo ella madre primeriza, la medicina alópata no respondía frente a una inapetencia e hiperémesis de su pequeña hija —yo misma— hasta que una tía esperó que ella se durmiera y me llevo teniendo cuatro meses de vida donde una curandera de gran prestigio en la zona y ella me curo el empacho. Me dio a tomar agüita de paico con agua de lejía (agua con cenizas).

Mi madre asombrada, porque al despertar la niña antes decaída, tomaba pecho con mucha hambre, ya no lloraba, no se encontraba hinchada y estaba mucho mejor de ánimo, comenzó a preguntarle a mi tía (que sin haber dicho nada su cara hablaba de haber hecho algún secreto), finalmente le contó lo de la cura.

Es curioso como mi madre campesina, se había olvidado de la esencia de los saberes populares, en buena parte por la deformación profesional como enfermera, priorizando su búsqueda en los pediatras y los exámenes invasivos y rebuscados, y en mi caso reconoció la invisibilización de la solución que estaba literalmente a unas cuadras de la casa.

Recuerdo, tan claramente, haber tenido aproximadamente seis años cuando en Zapala, provincia de Neuquén, Argentina —donde nací y me crié— me llevaron a curar del empacho: “el negro” me quebró el empacho, me dolió un poco, aunque me habían advertido que me podía doler y que me iba a sanar una vez que la espalda me sonara, entonces yo esperaba que sonara, el negro me puso en sus piernas y comenzó a frotar la piel de la zona sacra y comenzó a tirarme el cuerito y recuerdo claramente el ruido. “Como quebrar un colihue” le decía el negro a mi papá. Después tenía que tomar agua de paico dos o tres veces al día y santo remedio.

Fueron varias las veces que, tanto a mi hermana como a mi, nos llevaron a lo de “el negro”. Era muy natural que frente a los síntomas de una gastroenteritis, nosotras mismas dijéramos que estábamos empachadas y acudiéramos para que nos tiraran del cuerito y casi automático era el alivio.

Pasaron los años y por razones que aún no tengo muy claras, me vine a estudiar la carrera de medicina a Chile, aunque mi familia y amigos continuaban en Argentina y yo seguía muy vinculada a ellos. Entonces para una Nochebuena en Villa Dolores, provincia de Córdoba, en Argentina, una gran mujer, Yolanda, descendiente de italianos que aprendió en esto de los sincretismos culturales a medir el empacho, me ofreció la posibilidad de ense-

ñarme a hacerlo al igual que a curar el mal de ojo. Ella afirmaba que ambos síndromes podían presentarse en niños y adultos, aunque hay muchos curanderos que afirman que es sólo en niños.

El traspaso del conocimiento solo podía efectuarse una noche como esa, de 24 de diciembre a las 12 de la noche. Yo sin cuestionar en lo más mínimo el tema, agradecí el altruismo del ofrecimiento y lo tomé, lo aprendí, y lo comencé a aplicar. Me daba resultado, era eficaz..., y nunca lo cuestioné. Siempre asumí que me habían traspasado un don y como tal era incuestionable.

Durante los estudios universitarios trabajé en algunos policlínicos populares y en algunas comunidades mapuches donde me sirvió mucho saber curar el empacho y la ojeadura. Fue una puerta de entrada a las comunidades, ya que validaba los saberes populares, siendo yo aun estudiante de medicina. Por supuesto, ninguno de mis profesores o tutores de Medicina Interna lo supo pues no lo hubieran entendido, no así el Dr. Nuñez, un pediatra antiguo, que cuando le conté, sólo me preguntó: “¿y le resulta doctora?” Yo respondí que sí, que los niños se sentían considerablemente mejor, que el estado general tenía cambios favorables en forma muy rápida. Entonces él sin más me dijo: “siga haciéndolo, hay cosas que sólo la intuición justifica”.

Pasó el tiempo y debo reconocer que encontré en la medicina casera y los saberes populares un buen complemento a la medicina alópata basada en la evidencia y como dicen algunos curanderos por ahí, ¿que más evidencia quieren saber? Si se sabe que ancestralmente funciona y que está grabado en el inconsciente colectivo de todas las madres y abuelas, que se traspasa de generación en generación, con la certeza que les da la experiencia. Sólo nos lo ocultan a los que con el delantal blanco, vestidos de una especie de policía sanitaria decidimos invalidar y muchas veces erradicar estas prácticas para dar paso a la dependencia del sistema, sobre todo, de medicamentos de patente.

¿Qué es lo que nos esta pasando hoy? Como sistema de salud estamos colapsados con altas tasas de consultas por morbilidad banal, sobre todo las urgencias, que son más bien dispensadores de fármacos que sólo trabajan con la enfermedad, y no nos ocupamos de la salud, sólo nos preocupamos desde las políticas de salud pero en el quehacer diario, que falta nos hace mirar los procesos de manera más abierta, para darnos cuenta de que el error estuvo al querer alejar los caminos de la sanación del lugar donde por lo general se recupera el equilibrio, como son las propias casas.

Los consejos de las madres y abuelas ya no son tomados en cuenta, y debemos asumir la responsabilidad que como sistema sanitario tenemos en este fenómeno, ya incluso muchas veces inconscientemente desacreditamos estas prácticas sanadoras, institucionalizando los itinerarios terapéuticos de las comunidades con el afán de mejorar los indicadores sanitarios.

Nuestras culturas de pueblos originarios coinciden en que los procesos de sanación son siempre ceremonias colectivas, donde se percibe a la enfermedad como un proceso de desequilibrio personal, familiar y de la comunidad, y sin duda, no se puede programar el restablecimiento de ese equilibrio en un espacio de atención entre dos entidades desconocidas o mejor dicho disociadas. Por ello es que legitimar los itinerarios propios de la sanación, donde se involucra la persona, la comunidad y a los sanadores que en ella están validados no puede sino acercarnos a una hacer en la práctica, una salud más cercana, con identidad, inserta en su territorio y su matriz sociocultural. Una salud que respete, la equidad, la participación y la pertinencia local, más allá de lo que se pone en el papel cuando se planifican políticas públicas al respecto. Y esto es imposible de llevar a cabo si uno como profesional no se preocupa de reconocer en el hacer diario sus raíces y sus propios itinerarios de sanación.

4.- TEXTOS DE MEDICINAS ALTERNATIVAS



Castro y Castro, Manuel

Hidropatía para todos, o sea, el análisis de los cuatro agentes que emplea M. Vicente Priessnitz para curar todas las enfermedades por medio del agua fría

Imprenta de Julio Belin y Ca.

Santiago, 1852

Pp. 111-114 y 123

COLICO, CALAMBRE O DOLOR DE ESTOMAGO

El calambre, cólico o dolor de estómago parte del cuerpo donde se hace la digestión, los causa una irritación motivada por una lipidia, empacho con otras causas de esta naturaleza.

(...)

Cuando el estómago siente dolor por estar sobrecargado de alimentos o por irritación, lepidia, cólicos, etc., se bebe el agua hasta que efectúe el vómito o cause diarrea, bebiendo hasta que ambos síntomas desaparezcan. Este modo de curación es preferible a la dieta rigurosa que generalmente se ordena. El agua lo limpia de todas las impurezas, que con la abstinencia pasan a la sangre, causan otras enfermedades y agravan el mal.

Con un vendaje calentador que cubre el estómago y parte del vientre, cuando han comido mucho y se está fatigado, hace desaparecer totalmente la indigestión, pero cuando es mucho, se acompaña con el agua para limpiar el estómago.

Para los dolores violentos de estómago, calambres en el intestino recto, despeños frecuentes y evacuaciones albinas, se usa alternativamente de lavativas, baños de asiento y beber agua en abundancia.

Para todo dolor interior, se toma un baño de asiento, no del todo frío, sino un poca más templado como a 62 o 64 grados, de F., por una hora dos veces al día, frotando el vientre todo el tiempo del baño, lavativas de agua, una o dos veces al día y un vendaje calentados a la cintura a toda hora.

Proviene muchas veces el dolor de estómago de mucho calor o de aire detenido; cuando el vendaje calentador no quita el dolor, se pone uno al pescueso u otra parte distante del estómago, éste da la salida al aire que causa el mal.

ENFERMEDADES DEL VIENTRE

Resultan de congestiones, empachos, obstrucciones, etc., cualquiera que sea su nombre, se cura disolviendo aquellas y fortaleciendo los órganos; únicos dos objetos que hay que conseguir para sanar.

El método de Mr. P. está admirablemente calculado y es seguro con el auxilio del agua, del aire, del ejercicio y del régimen. No hay duda que el nuevo método de vida contribuye mucho.

Toma por la mañana y por la noche leche fría, prívate de todos los alimentos cálidos, no tomes licores ni especias.

Sus remedios son lavativas de agua fría una o dos veces al día, baños de asiento, un vendaje calentador a la cintura continuamente y beber mucha agua.

(...)

EMPACHO

Todas las enfermedades de vientre cualquiera que sea su nombre se curan como la endeblez y debilidad del estómago anteriormente descrita, con las lavativas y agua fría bebida con abundancia.

García Fernández, Benito

Tratado teórico práctico de Homeopatía o sea Organon del arte de curar por S. Hahneman seguido de la Medicina Doméstica por C. Hering y precedido de un extenso prólogo sobre las enfermedades más comunes de Santiago, etc.

Imprenta Chilena

Santiago de Chile, 1855

Pp. 11, 15-16

[Doctor en medicina y cirugía por la Universidad de Madrid, autorizado para ejercer en Cuba y Chile; socio del Instituto Médico Español. Introdutor de la homeopatía en Chile. Su transformación de médico académico alópata a la homeopatía la refiere de la siguiente manera: «Debo deciros cómo fue mi conversión a la doctrina homeopática. Yo fui discípulo de la escuela de Madrid, en la que me doctoré en 1845. Al concluir mi carrera alopática, lei por casualidad las lecciones orales del Dr. Leon Simon. No quedé convencido de la verdad de la Homeopatía; pero como

el autor, y a juzgar por la exposición que hace de la doctrina homeopática, era un sabio, y más que sabio todavía, un hombre honrado, si no hicieron mucha mella en mi inteligencia por entonces sus razones científicas, hizo sí una impresión profunda en mi corazón su honradez. Por ese el Dr. Hysern me sanó homeopáticamente con mucha rapidez de una afección aguda de la garganta. Con esto ya dí un paso más en sentido homeopático... Al año, un poco más, de haber empezado estos estudios, salí para La Habana donde ya mi práctica era casi exclusivamente homeopática en un principio y después enteramente homeopática... De la Habana me vine a Chile, y en esta universidad recibí el grado de licenciado... desde ésta época empecé a propagar la Homeopatía y se puso a mi disposición una Dispensaría...». Los documentos originales aquí transcritos provienen —por gentileza— de la excelente Biblioteca Nacional de Chile.]

Yo no he nacido en Chile, y Chile me ha dado esposa, hijos y buenos amigos, honrosas distinciones y una favorable acogida, cual yo no podía esperar de ningún modo.

Como yo soy un alópata o médico de la antigua medicina convertido a la Homeopatía, que he estado muchos años en hospitales alopáticos, que he practicado la alopátia siendo ya profesor y que ahora curo casi exclusivamente con la homeopatía, me encuentro en buenas circunstancias para apreciar mejor que otros el valor de ambos sistemas, indicando consejos prácticos que no todos pueden dar por experiencia propia

Cuando un enfermo viene a mi con una mano hinchada y me dice que tiene *pasmo* ¿Por qué me he de reír? La Medicina Europea, la académica y científica, ¿Sabe curar el *pasmo*? ¿Sabe curar el *empacho*? ¿Sabe curar el *aire* (tomando la causa por el efecto)? No, y mil veces no.

Una mano, cuyos tejidos celulo-fibrosos están inflamados, se curan bien con el método anti-flogístico si la inflamación es leve, y al contrario, si hay *pasmo*, las sanguijuelas, las cataplasmas emolientes, las unturas del mismo género, etc., agravan el mal.

Otro enfermo tiene una fiebre gástrico inflamatoria, si hay *empacho* el enfermo muere sacándole sangre; si no lo hay, los mismos remedios pueden sanarle.

(...)

Otro enfermo tiene *evacuaciones disintéricas* de diferentes layas, con pujos, dolores de vientre, sed, inapetencia, etc. Si la disentería es simple, el método común puede sanarlo, si hay *empacho*, el enfermo muere sino lo bota naturalmente o con remedios apropiados.

(...)

Estas distinciones importantísimas ¿Las sabe hacer la medicina de los libros, la medicina europea? No ¿Lo sabe hacer la medicina popular de Chile? Sí.

García Fernández, Benito
Del empacho
Revista Médica de Santiago, Tomo 1 y 2
Imprenta Chilena
Santiago de Chile, octubre de 1856
Pp. Tomo I: 111-118 Tomo II:50

DEL EMPACHO

La enfermedad que en Chile se conoce con el nombre de empacho es una clase de padecimiento que siempre me ha llamado la atención. Y lo que más hería mi curiosidad era el ver que la generalidad de los médicos, por no decir todos, no creían en el tal *empacho*, cuando esto era una cosa evidente para el pueblo.

Un hermanito mío, menor que yo, estuvo a la muerte de una enfermedad, cuyos síntomas no recuerdo, porque sólo tendría yo entonces seis o siete años. Sólo me acuerdo que era una enfermedad del vientre y que los médicos, después de medicarlo mucho tiempo, decían que no tenía remedio. En este estado, muy próximo a morir, se les ocurrió a mis padres llamar a un hombre que sabía *levantar el asiento* (así llaman en mi pueblo al empacho). Mi buen hombre tomó por su cuenta al niño y al día siguiente botó una gran cantidad de ciruelas intactas, que había comido hacía algunas semanas, entrando en seguida en buena convalecencia y sanado pronto.

Cuando los dos profesores que asistían a mi hermano supieron por mis padres que la enfermedad había sido *asiento*, se rieron hasta llegar casi a ofender a mi madre y ofender con mil improperios al santo varón que había hecho la curación. Desde entonces formé una idea muy mala de los médicos, y muy mala también de la ciencia que profesaban.

Este incidente de mi vida ha influido no poco en mis creencias médicas posteriores y actuales, porque las circunstancias que lo acompañaron hirieron con fuerza mi espíritu, para no olvidar jamás todo lo que ocurrió. No he

podido perdonar aun bien a los médicos, que un si es o no es, se burlaron de mi padre.

La persona que sanó a mi hermano también tuvo su no pequeña parte en que yo me fijase para siempre en esta curación. Se llamaba don Juan Requena, como de 90 años; era muy virtuoso, muy cristiano y muy santo. Decíase que en su paladar tenía grabada la divina imagen de un crucifijo y que su saliva tenía la virtud de *levantar el asiento*.

Yo presencié lo siguiente en la curación de mi hermano: acostado el niño en su cama, boca arriba, mi santo viejo, se quitó una gorra muy antigua que llevaba puesta y con aspecto muy religioso e imponente, dijo: en el nombre del Padre, del Hijo, etc.; hizo la señal de la cruz en el vientre del niño; lo untó en seguida con su saliva; lo empezó a frotar. al principio suavemente y después con fuerza; lo untó otras cuantas veces con más saliva y pronto dijo ***aquí hay asiento***;... siguió frotando y untando un rato más y luego dijo que ya estaba ***levantado el asiento***.

En los pocos años que vivió todavía don Juan Requena, recuerdo que hizo muchas curaciones por el estilo de la que yo presencié y que las hizo del mismo modo.

Si le quitamos a este modo de curar la parte mística que tiene, se reducirá a los fenómenos siguientes:

1. asiento, empacho o cuerpo extraño en un punto cualquiera del intestino.
2. palpación del vientre hasta encontrar un tumorcito sospechoso, más o menos movable.
3. encontrar el cuerpo duro, apretarlo contra el espinazo, haciendo que resbale hacia uno u otro lado; o sea dislocar el tumor, hacerlo que pase a otra asa intestinal, quebrarle o levantarlo donde está.
4. acción peristáltica del intestino y expulsión del *empacho* o *asiento*.

Este modo de curar el empacho, que yo lo creo eficaz en muchos casos, aunque no en todos, lo puede emplear cualquiera. Suprímase el preámbulo del «en el nombre de Dios, etc.»; déjese a un lado la señal de la cruz; úntese el vientre, en lugar de saliva, con aceite de almendras si hay irritación o con aceite de comer sino lo hay; búsquese el cuerpo extraño que forma el empacho, cuyo punto está siempre más dolorido, dislójuese la dureza; y la naturaleza hará el resto de la curación. Yo no sigo esta práctica por dejación, más bien que por otra cosa.

El modo que tienen aquí [en Chile] de quebrar el empacho, poniendo a los enfermos boca abajo, y tirarles del cutis del espinazo hasta levantarlos en peso, no se que produzca buenos resultados, aunque me inclino a creer que algo habrá de verdad, porque si nunca se curasen con estas maniobras, al fin y al cabo, llegarían a abandonarse. Acaso la irritación que se produce en el cutis que se desprende comunique a los nervios espinales más fuerza de la que tienen y se transmita a los intestinos, con cuya fuerza se exciten las contracciones intestinales y el empacho se mueva en su consecuencia.

Con estos antecedentes del *empacho* empecé mi carrera médica, admirándome el que ninguno de mis maestros ni cuantos médicos yo trataba creyera en él. Es cierto que algunos fenómenos del empacho los referían a la indigestión y otros a los cuerpos extraños detenidos en el tubo intestinal, pero esto no me satisfacía, porque la indigestión es una enfermedad distinta, y los cuerpos extraños, a los cuales más bien puede referirse el empacho, se consideran sólo cuando estos son indigestibles, como monedas, balas, huesos de frutas, alfileres, etc.

El *empacho* tiene su asiento generalmente en los intestinos delgados y alguna vez en el estómago, rara o ninguna en los intestinos gruesos. En éstos sólo habrá durezas excrementicias que simulen los fenómenos del empacho. El *empacho* puede formarlo cualquiera de las sustancias alimenticias que se hayan tomado como pan, queso, leche, huevos, carne, frutas de todas clases, solas o con sus hollejos y huesos, verduras de todas clases, dulces, masas, etc., etc.

No sé el por qué se forma el empacho, pero concibo que sucede del modo siguiente: el alimento, haya o no haya empezado a digerirse, y esté en el estómago o en cualquier parte del tubo intestinal, suspende su curso a lo largo del conducto alimenticio, probablemente por inacción o parálisis parcial de una asa intestinal o de una parte de ella, formándose un hoyo en el mismo punto, quedando allí estacionado hasta que una cosa interna o externa lo remueva. Las materias alimento-excrementicias o medicinales, como los purgantes, pasan por delante del empacho y siguen su curso, como si no hubiera obstáculo ninguno.

Pasa tiempo, semanas, meses y años, y ese cuerpo extraño formado por alimentos que se tomaron, permanece allí, sin sufrir alteración ninguna en sus propiedades físicas ni químicas, desarrollándose síntomas morbosos, que vienen a terminar por la muerte, sino se conoce la enfermedad a tiempo y se hace salir el empacho.

Los síntomas de esta enfermedad no los conozco todavía a mi satisfacción para dar una descripción completa, y distinguirla de otros padecimientos. Generalmente hay tristeza, ojos sentados; es decir, un poco hundidos y como si la gordura de la cuenca del ojo hubiera disminuido; sed, repugnancia a las cosas que forman el empacho, peso en el estómago o vientre; retorcijones alrededor del ombligo, evacuaciones de diferentes clases, hasta con pujo y sangre, enflaquecimiento; y si continúa la enfermedad, consunción hasta producir la muerte. Hay una circunstancia terapéutica en esta enfermedad, a saber: los purgantes alivian pero no sanan completamente, aunque se repitan todos los días.

La curación es más bien empírica que científica. De los purgantes, el de palma-cristi es el que algunas veces hace botar el empacho, cuando es reciente, pues si es antigua, generalmente no basta.

En los remedios homeopáticos, *nux vómica*, *pulsatilla* y *chamomilla*, suelen curar algunas veces, haciendo digerible lo indigestado, que forman el empacho.

Pero lo que en esta enfermedad sana siempre es la medicina casera o doméstica, que tantas ventajas lleva en ésta como en otras enfermedades a la medicina de los libros.

Muchos remedios, y eficaces casi todos ellos, emplea el vulgo en la curación de este mal, y cada familia suele tener el suyo predilecto.

Al frente de estos remedios, por la facilidad en administrarlo y por su eficacia, coloco el *azogue*, conocido en el pueblo por remedio de la señora doña Mariana Urmeneta, para el empacho. Se administra uno, dos o tres días seguidos un granito de *azogue*, del tamaño de una lenteja o de una arvejita, mas o menos. Si el azogue no se bota pronto y se detiene en los intestinos es casi seguro que hay empacho y que este saldrá en uno, dos o tres días. Yo uso mucho este remedio con buen resultado y lo considero inocente. He tenido un caso en que, deteniéndose el azogue, continué administrándolo en cantidad creciente por nueve o más días, y botarse un empacho de arvejas que hacía más de dos años que las había comido la paciente en la otra Banda.

Carbón molido.- El carbón de espino, el de álamo, el de sauce, el de culén, el de cuero, etc., bien molidos, son los que generalmente se usan. Este remedio tiene por panegirista el señor don Tomás Reyes, director del Instituto de Caridad. Se toma una cucharadita de las de café de estos polvos y se pone en un mate con unos palitos de yerba y se da al enfermo, o bien en un posillo de agua caliente, solos o con azúcar. En

el empacho por carne este remedio es soberano. Siendo el empacho de cosas frías, como frutas, y no habiendo irritación en el estómago y vientre, el carbón de espino, el de culén y el de cuero son preferibles. Si hay irritación en el vientre o está afebrado el paciente debe preferirse el carbón de álamo o el de sauce, por ser más frescos.

Linaza.- La linaza en grano, bien lavada, en cantidad de una cucharadita, sola o con agua, es remedio inocente y eficaz para el empacho, cuando es reciente, aunque no tan eficaz como los anteriores.

Mostaza.- La mostaza en grano y bien lavada se emplea como la linaza, pero con mejor resultado, aunque no tanto como el azogue y carbón.

Zarnaria.- Lllaman así a la lejía compuesta del modo siguiente: se pone una cucharada de ceniza de corteza de espino (otra cualquiera ceniza puede servir también), se pone en un posillo de agua caliente por la noche; se revuelve bien y se deja reposar hasta el día siguiente, para tomar por cucharadas, sin revolverla. Algunas personas toman el posillo de lejía de una sola vez por tres mañanas seguidas. Yo no mando este remedio, aunque he visto buenos resultados de su administración en disenterías rebeldes y crónicas en empachos. Este es un remedio cálido que yo lo aconsejaría cuando hubiese mucha irritación en el vientre.

Leche de ovejas.- Esta leche es buena para el empacho de los niñitos de pecho que tienen débil su estómago, y se empachan fácilmente. Se toma por unas cuantas mañanas en cantidad de tres o cuatro cucharadas o más si la persona es mayor. Hace también botar los empachos.

Aceite de comer.- Una cucharada de aceite de comer con unas gotas de agrio de limón y una narigadita de sal, es un remedio excelente para el empacho del estómago o cuando el estómago no digiere bien por estar ocupado con gran cantidad de flemas. Este remedio es un poco cálido y cuando se toma tres días seguidos, como acostumbra generalmente, suele producir hasta dolor de hígado. Algunas personas añaden al aceite una cucharadita de aguardiente, además del agrio de limón y de la sal, dicen que con buen resultado y sin inconveniente, pero yo no lo he administrado nunca con esta adición.

Albayaide y azarcón.- Este es remedio, que llaman de las señoras Lastras, viuda e hijas de dicho general. Es de los más eficaces que se conocen para el empacho, aunque sea crónico de meses y años. Para usarlo, se toma un polvito de albayaide, el que quepa en una moneda de plata de cinco centavos poco más o menos, y se revuelve con un poco de aceite de almendras; se deja reposar toda la noche y a la mañana siguiente se

toma el aceite sin el concho. He visto y he oído curaciones asombrosas con este remedio.

Leche con añil.- Este remedio es muy eficaz y bastante usado, aunque no enteramente inocente, si no se muele bien el añil. Le he visto producir pequeñas hemorragias pasajeras, en un caso que se dio poco molida y en más cantidad de la necesaria. Para que se administre sin inconveniente, conviene moler un granito de añil hasta reducirlo a polvo muy fino; en seguida se echa en un posillo de leche de vaca, se revuelve bien y cuando tenga la leche un color celeste. como el del cielo, se deja reposar unas cuantas horas, y se administra de una vez al enfermo. Si es un niño se le da menos cantidad, unas cuantas cucharadas, por ejemplo.

Caldo de pollo con aceite de almendras.- Es remedio poco usado, pero que lo he visto producir buen resultado en dos casos distintos. Para usarlo, se pone una cucharada de aceite de almendras en un posillo de caldo de pollo y se toma todo revuelto por tres mañanas seguidas. Cuando tuve noticia de este remedio no creí que tuviese la virtud que se le asigna, por ser tan sencillo y componerse de dos ingredientes suaves. Sin embargo, en uno de los casos que se dio con mi consentimiento, en el cual había fiebre, las evacuaciones calmaron pronto y se arrancó el alimento que había hecho daño.

No quiero terminar este artículo sin hacerme cargo de una creencia muy general, practicada por muchas personas, para formar, como dicen, el estómago de los niños y preservarlos del empacho para siempre.

Hablo de la **leche de perra.**- Tiene esta leche, según dicen, la virtud de fortificar altamente el estómago, pero fortificarlo para siempre, cuando se administra a un niño, durante la lactancia, por unos cuantos días seguidos, en la cantidad de una cucharadita o más, si más puede sacarse de la perra. Como es tan cálida y amoniacal la carne de este animal y las fuerzas digestivas del perro son tan poderosas que digieren los huesos, será por esta razón acaso por la que se cree en la virtud digestible de la leche de perra. Lo cierto es que muchas personas, que tomaron esta leche en la infancia, tienen un estómago excelente y nada les hace daño.

Tortilla de yerba-buena.- Todavía hay otro remedio para el empacho usado con frecuencia para los niños de pocos meses que no toman más alimento que la leche de pecho. Se hace una tortilla de yerba-buena bien machacada y se pone tibiecita al vientre del niño, con cuya cataplasma

se quitan las evacuaciones y se bota el empacho. Algunas personas ponen huevos frescos para la tortilla pero otras prefieren huevos podridos por creerlos infinitamente más eficaces.

Convendría saber el modo de obrar de los remedios del empacho, para darse uno razón de las curaciones que hace y quedar satisfecho de los remedios que aconseja. Pero dejaremos este asunto para otra ocasión, por no alargar demasiado este artículo.

Sin embargo, la *sobación* del Requena de mi pueblo, se comprende bien su modo de obrar. Una presión fuerte ejercida sobre y lateralmente el tumor, lo disloca y saca del hoyo en que se encontraba. El *azogue* obra por su peso, interponiéndose entre el empacho y la pared del intestino, desaloja como una cuña el alimento que estaba detenido. La linaza y mostaza, en su modo de obrar, deben ser parecidas al azogue, etc.

Miller, Enrique

Manual Homeopático.

Escrito expresamente para las familias y tomado especialmente en consideración el clima y las enfermedades en Chile

Imprenta Gutenberg

Santiago de Chile, 1890

Pp. 99-103

Enfermedades del aparato digestivo y de los intestinos

Reuno en un solo capítulo todas las enfermedades gástricas como son: dispepsia, gastritis, fiebre gástrica, etc., para facilitar el estudio y no confundir a las personas a quienes está destinado este libro.

Los síntomas más generales que denota una infección del estómago, son: a veces fiebre, un sentimiento de malestar y de debilidad, dolor de cabeza, sensibilidad en la región del estómago y dolor a la presión; lengua sucia, eructos, depravación del gusto, a veces vómito, náuseas; unas veces diarrea y otras estreñimiento; la orina es unas veces turbia y otras encendida y de color oscuro; falta de apetito, sed, etc.

INDIGESTIÓN

Debilidad de la digestión.—(Empacho en los niños)

Indigestión o mala digestión.— Los síntomas son generalmente pesadez y plenitud en la región del estómago, conatos al vómito, continuos eructos repugnantes, gusto amargo o pastoso, sequedad de la boca o flujo de saliva, disgusto de los alimentos, acúmulo de gases en el estómago, disminución del apetito, vinagrera, unas veces hay diarrea otras estreñimiento; esto último con más frecuencia, suciedad de la lengua, la cual se pone blanca; laxitud, pesadez y tirantez o dolor pesado en la región frontal y en los miembros; cambio de color en la cara; agitación, abatimiento, frío en los pies y en las manos. Esto se refiere a los adultos; naturalmente, en los niños pequeños todos estos síntomas se notan solamente por la observación atenta de su estado por no poder explicarse.

La debilidad de la facultad digestiva es la que más predispone a este estado, que reconoce entonces por causa ocasional: un exceso de alimentos o de comer con demasiada frecuencia, el uso de alimentos o bebidas difíciles de digerir o alteradas, influencias atmosféricas como la permanencia en medio de un aire húmedo y malsano o un gran calor; o en fin, las pasiones, tales como cólera violenta, el miedo, un susto, vida sedentaria, falta de ejercicio después de la comida.

Todos estos síntomas son muchas veces los precursores de una fiebre gástrica; y si no son curados a tiempo, o tratados mal con los medicamentos de la antigua escuela, degeneran en este estado.

El tratamiento, según los principios de la homeopatía, no presenta dificultad alguna si se ha estudiado bien el conjunto de los síntomas y se ha descubierto la causa que los ha originado.

Administradas a tiempo las medicinas convenientes, abrevian singularmente la duración de la enfermedad.

TRATAMIENTO.—En ninguna enfermedad es más indispensable un buen régimen que en esta. Como en la mayoría de las dispepsias, es el mal régimen el que ha producido la enfermedad, y es lo más esencial corregirlo. El enfermo debe siempre comer poco a la vez y nunca llenar demasiado el estómago; en los niños sobre todo necesita mucha vigilancia. El ejercicio moderado es una buena ayuda para hacer digestión. No se permitirá más que alimentos de fácil digestión. Los guisados con grasa, carne gorda, huevos

duros, las papas, toda fritura, carne de chanco, pavos, gansos, jamón gordo, mantequilla, queso, etc., etc., deben privarse a un dispéptico. A los que padezcan de vinagrera debe privárseles de tomar vinos ácidos; la cerveza, muchas veces es mejor que vino.

Pulsatilla.—Si después que el enfermo ha comido con exceso carne gorda u otras sustancias grasosas, caso en que observe un gusto pútrido y eructos de la misma naturaleza o gusto de lo que ha comido y particularmente repugnancia, náuseas y conatos al vómito y aún vomita. Se pondrán ocho glóbulos en ocho cucharadas de agua tomando cada 2 horas una.

Antimonium crudum.—Con los mismos síntomas si *Pulsatilla* no bastase. Se le tomará del mismo modo que *Pulsatilla*, si con este medicamento no siente alivio en 24 horas.

Ipecacuana.—Si el enfermo ha sobrecargado el estómago con cosas de pastelería, tortas, etc. Del mismo modo que *Puls*.

Arsenicum.-- A consecuencia de haber tomado helados estando el cuerpo caliente y también comido frutas frías, como melones y sandías, etc. Del mismo modo que *Puls*.

Sulphur acidum.-- Cuando hay mucha vinagrera.

Carbón vegetal pulverizado y mezclado con un poco de agua si la indigestión proviene de pescado o carnes malas.

Nux vomica.-- Después de haber cargado el estómago y se siente pesadez, abatimiento, eructos, vinagrera, náuseas, mal gusto en la boca en la lengua cargada. Se le tomará del mismo modo que *Pulsatilla*.

Si después de haberse cargado el estómago o comido mucho se sienten dolores con náuseas y vanos esfuerzos de vomitar, puede tomarse una pequeña taza de café fuerte; y si con este no alivia, tratar de provocar el vómito titilando el velo del paladar y fondo de la garganta con las barbas de una pluma y después tomando una taza de café o los medicamentos que correspondan a los síntomas.

Si el mal proviene de cosas morales, se elegirán los medicamentos según esta causa. Otra gran ventaja en la homeopatía, que conociendo la causa moral podrán quitar casi instantáneamente una afección que de otro modo tomaría más cuerpo y produciría a veces una enfermedad grave.

Chamomilla.—A consecuencia de un acceso de cólera o contrariedad: ocho glóbulos en seis cucharadas de agua, cada media hora una cucharadita hasta que pase.

Bryonia.—Si con *Chamomilla* no mejorase y por la misma causa, y si al mismo tiempo hubiese frío general. Del mismo modo que *Chamomilla*.

Aconitum.—Siendo un vivo espanto la causa o un gran susto. Se le tomará del mismo modo que Chamomilla.

En las dispepsias crónicas se emplea el siguiente tratamiento: *Sulphur*: se ponen 10 pildoritas en 8 cucharadas de agua tomando una por la mañana y otra a la noche; concluído, se vuelve a preparar de nuevo, y sigue tomándolo por 8 días; después se descansará 8 días, o todo el tiempo que siga la mejoría sin tomar medicina alguna.

Se tomará *Nux vomica* del mismo modo y después de descansar otros 8 días, *Hepar sulphuris*, y así en seguida y con más largos intervalos según la mejoría, alternando estos tres medicamentos.

Anónimo

Enciclopedia del hogar por la Tía Pepa

Imprenta Esmeralda

Santiago de Chile, 1899

Pp. 281, 282 y 291

HOMEOPATIA

Embarazo gástrico.- Ant-cr. tart-emet. ipec. nux-v. puls.bry. cham. chin. ign. carb-v. natr-m. acid-phosph. hep-sulf. sep. acid-sul. ful. calc-car.

- por indigestión.- Ipec. ant-cr. puls. nux-v. chin. ars-al. bry
- por enfriamiento.- Bry. nux-v. cham. acon-n. puls. verat-al
- por beber agua fría.- Ars-al. puls. verat-al. chin. fer. nux-v.
- por abuso de leche.- Bry. cal-car. nux-v. silf.
- por alimentos grasos.- Netr-m. puls. sep. sulf.
- por bebidas alcohólicas.- Nux-v. bell. op. carb-v. ars-al-
- por el café.- Nux-v- cham.
- por abuso de trabajos intelectuales.- Nux-v. sulf. puls. calc-ar.
- por abusos sexuales.- Acid-phosph. phpdph. nux-v. staph.
- por disgustos.- Cham. ign. plat. lach. op.
- por pérdidas de sangre.- Chin. fer.
- con fiebre.- Acon-n. bell. bry. rhus-t. merc.
- con diarrea.- Puls. ars-al. verat-al. cham. ipec. acid-phosph. calc-ar.
- con acideces.- Nux-v. calc-ar. sulf. acid.sulfur.

Central de Homeopatía Hahnemann
Guía homeopática
Litografía "Real"
Santiago de Chile, 1966 [1936]
Pág. 299 y 300

Empacho gástrico de los niños

El hecho de que más del 60% de las defunciones que tienen lugar durante el primer año de vida, sea debido a trastornos digestivos, demuestra claramente lo mucho que se peca por parte de las madres, en cuanto a la alimentación de los niños. El mejor y único alimento natural de un niño recién nacido es la leche de la madre. Con ella tiene el niño garantía, y si algún día enferma, saldrá de la enfermedad mucho más fácilmente que un niño alimentado artificialmente.

En la alimentación artificial del niño hay que tener en cuenta la composición de la leche, como la cantidad correspondiente a la edad, y además el que en su preparación haya sido observada la mayor limpieza. La leche de vaca aguada con algo de nata y azúcar, suele emplearse en substitución de la leche de la madre. En los primeros meses se toma la mitad leche y la mitad agua. Más tarde, a partir del tercer mes, $\frac{2}{3}$ su leche y $\frac{1}{3}$ de agua o papilla de avena, centeno o arroz. A partir del octavo mes puede darse a los niños leche pura de vaca, sin adición ninguna.

Cuando un niño padece diarrea, no debe dársele leche alguna. Se le dará entonces puré de avena o arroz, hasta que las deposiciones sean sólidas. Para la alimentación de los niños existen en el mercado infinidad de productos y harinas lacteadas, pero que en realidad suelen proporcionar más decepciones que entusiasmos. Naturalmente, las harinas para los niños sólo deben prepararse con agua, mientras persistan las diarreas. Por lo demás, toda madre puede prepararse por sí misma en casa una harina muy excelente para la alimentación del niño, que substituye ventajosamente a las que se expenden en el mercado. A este efecto se toma una libra de harina que se coloca bien atada formando una muñeca en un paño limpio de hilo. La bolsa así formada se coloca en un recipiente lleno de agua y se deja hervir sin interrupción de tres a cuatro horas. De este modo se forma una pasta dura cuya corteza, algo reblandecida por el agua, se quita con ayuda de un cuchillo. De la bola

dura se raspará cada vez con el rallador la cantidad necesaria para preparar la comida del pequeño.

Contra las diarreas o vómitos a causa de una alimentación excesiva o impropia, se da **Ipecacuana**, si no hay pronta mejoría, **Pulsatilla**. La diarrea en la que se presenta mucho alimento no digerido, se alivia con **China**. En los vómitos acompañados de estreñimiento se emplea **Nux vomica**. En los casos muy pertinaces se administran algunas dosis de **Sulfur**.

Lezaeta Acharan, Manuel:
La medicina natural al alcance de todos
Editorial Pax-México / Librería Carlos Césarman
14^a. edición mexicana
México, s/f [ca. 1970]
Pp. 348-349

Catarro agudo del estómago (gastritis, indigestión, empacho)

Como lo revela el iris, esta afección es de naturaleza inflamatoria y congestiva, es decir, febril. La plétora sanguínea del interior del vientre produce deficiente circulación de la sangre en la piel y extremidades del sujeto.

La causa más frecuente del catarro agudo del estómago, llamado vulgarmente indigestión, empacho, etc., es la irritación de la mucosa de este órgano por alimentos indigestos como carnes, pescado, quesos viejos, alcohol, café, vinagre, aliños, dulces y alimentos alterados. Las drogas pueden también ocasionar catarro al estómago, lo mismo que alimentos mal masticados y comidos de prisa. Igualmente peligrosos son los helados o manjares muy calientes.

Esta dolencia se caracteriza por falta de apetito, mal olor del aliento, peso o dolor en el estómago, vómitos, cólicos, mareos, diarreas, excrementos fétidos, dolor de cabeza, etc. Siempre hay calentura o fiebre, debido a la inflamación mayor o menor de las entrañas, aunque no aparezca en el termómetro. **Tratamiento.** Ante todo hay que refrescar los tejidos inflamados del interior del vientre, para lo cual la cataplasma de lodo es recurso incomparable. Además, es preciso procurar liberar al organismo de las impurezas producidas por las putrefacciones intestinales, practicando un día el ayuno a base de agua pura que se tomará continuamente y en pequeñas cantidades. También

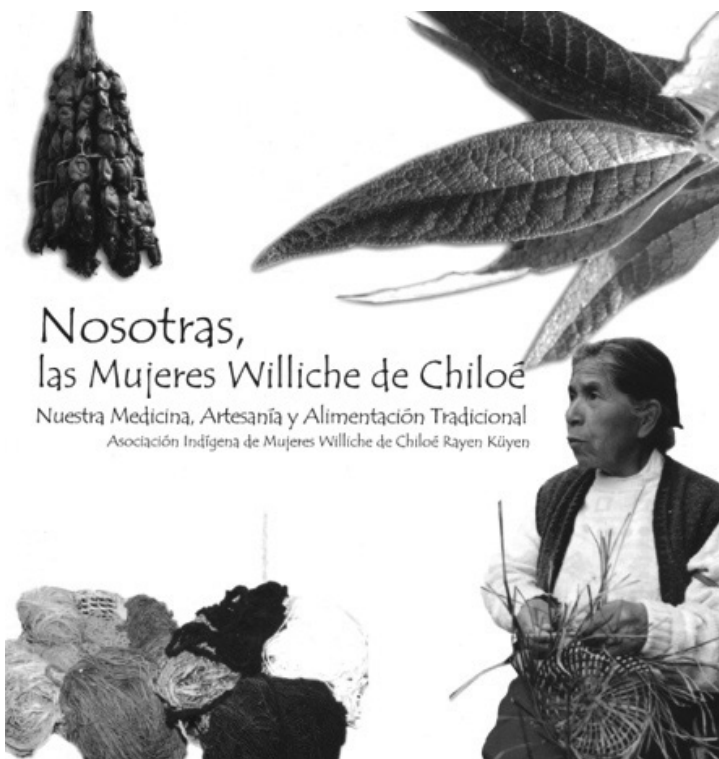
ayuda a limpiar el estómago de mucosidades, las infusiones de ajeno, salvia, menta y manzanilla.

Mientras haya inapetencia se evitará introducir alimentos en el estómago y, cuando el hambre se presente, al principio sólo se comerán frutas crudas bien masticadas o ensaladas. Hortalizas tiernas, zanahorias, coliflores, etc., convienen a estos enfermos que padecen estreñimiento.

Para derivar las materias morbosas y combatir la calentura o fiebre interna, en los adultos conviene el baño genital dos o tres veces en el día, de 20 a 30 minutos cada vez. Los niños, baños de asiento. En la noche, se dormirá con cataplasma o fajado de lodo sobre vientre y riñones. Mi Lavado de la Sangre para los adultos si es posible diariamente, congestionando la piel descongiona el aparato digestivo y lo regenera.

Sin perjuicio de lo expuesto, sígase Régimen de Salud del capítulo XXII con constancia.

6.- TEXTOS FOLKLÓRICOS Y ANTROPOLÓGICOS



Nosotras,
las Mujeres Williche de Chiloé

Nuestra Medicina, Artesanía y Alimentación Tradicional
Asociación Indígena de Mujeres Williche de Chiloé Rayen Küyen

Vicuña Cifuentes, Julio
Mitos y supersticiones.
Estudio del folklore chileno recogidos de la tradición oral
 Editorial Nascimento
 Santiago de Chile, 1947
 Pág. 329

El remedio llamado de los tres carbones, por ser el producto de la carbonización de una astilla de sauce, un trozo de hueso y un pedazo de cuero, es excelente para combatir el empacho en toda clase de personas y muy especialmente en los niños. (Santiago)

Otro remedio popular para el empacho, es el excremento de cerdo, porque es fuerte y cálido, bota el empacho y devuelve a la barriga el calor que le ha sustraído. (Tournier, *Las drogas antiguas de la med. pop. de Chile*)

La mazamorra de boñiga de caballo, llamada comúnmente “ulpada de bosta de caballo”, es remedio supremo en casos de indigestión y de cólico miserere. (Serena, Santiago)

La bosta de caballo que se guarda un momento en la falda del enfermo de indigestión, y que luego se le da a tomar después de cocida, es un excelente remedio para ese mal. (Talca)

Gusinde, Martín
Hombres primitivos en la Tierra del Fuego
(de investigador a compañero)
 Escuela de Estudios Hispano Americanos
 Sevilla, 1951
 Pág. 188

Pero no se crea que los Selk'nam comen sólo cuando tienen hambre. Poseen un paladar muy fino y conocen sabrosos bocados que llaman extraordinariamente la atención. Indiscutiblemente gozan nuestros indios de una enorme capacidad de resistencia en sus músculos masticadores y en su aparato digestivo. Mucho más sorprende la constante fuerza de voluntad que ejercen sobre sí mismos para no aparecer como “glotones” ante sus congéneres

y para conservar sus cuerpos en líneas. Las épocas de escasas provisiones alimenticias las pasan callados y sin quejarse; en la abundancia, llenan su vientre hasta el exceso. En realidad, necesitan comer mucho, en parte por la agotadora influencia del frío, tiempo húmedo y agitada forma de vivir y también por la exigencia de la exclusiva alimentación a base de carne. Quien los observa durante todo el año y cuenta las veces que se pone entre los dientes un nuevo trozo de asado, les atribuye un hambre canina; en período de invierno me parece que no se hartan nunca. Yo, por mi parte, seguí el mismo modo de comer de los indios. En breves palabras: la unilateral alimentación de los Selk'nam se aparta mucho de lo corriente. De todas formas, el comer solamente carne a pesar de su defectuosa preparación, ha desarrollado sus cuerpos airosos y sanos, longevos y resistentes.

Simmons, Ozzie

*Popular and modern medicine in mestizo communities
of Coastal Peru and Chile*

Journal of American Folklore 68: 57-72, 1955

(In Peru, the communities surveyed were the Rimac district of Lima and the seaport town of Chimbote, population about 15 000, on the North coast. In Chile, Valparaiso, the principal seaport, and Temuco, a Southern city of about 50 000, were the survey sites).

Patterns of Etiology in Popular Medicine.

The patterns of popular medicine adhered to by Mestizo groups in coastal Peru and Chile differ considerably from those dominated by a belief in supernatural causation, just as they do from those of modern scientific medicine. Mestizo etiological conceptions seek no support or sanction from religious or moral considerations, although a few are defined nonetheless in supernatural terms. Consequently, there is no single all-embracing causative factor, such as incurring the displeasure of the benign or malevolent gods, that can provide a central integrated theory of disease. Instead, there are five major etiological categories that embrace all of the serious illnesses and the vast majority of the minor ones. Illness is caused by severe emotional upset, contamination by ritually unclean persons, obstruction of the gastrointesti-

nal tract, undue exposure to heat or cold, or exposure to *mal aire* “bad air”. Exposure to heat and gastrointestinal obstruction are sometimes cited as the causes of the same illnesses, but with this exception there are no significant interrelations between the several etiological categories (...)

Obstruction of the gastrointestinal tract, described as a “loaded” or “dirty” stomach from which food will not pass into the intestine, provides the etiology for all gastrointestinal illnesses, chicken pox, measles, and small-pox. The popular syndromes for these illnesses do not vary significantly from those of modern medicine. This etiological category is wholly empirical.

(...)

Gastrointestinal obstruction is the cause of only illness, *empacho*, mainly a children’s disease although adults are also vulnerable. *Empacho* is a pervasive and considered as dangerous as evil eye, and is caused by an object such as green fruit, soft bread, or half-cooked food becoming stuck in the stomach or intestine. Its symptoms are depression, paleness, loss of appetite, diarrhea, fever, vomiting, and stomach or abdominal pains.

(...)

Patterns of Curing in Popular Medicine

Although popular concepts of illness are framed largely in empirical rather than supernatural terms, the only consistency to be found between and cure is that an illness attributed to supernatural causes will always have at least one magical cure. Magical ritual and supplication are often considered appropriate methods for curing technique may be believed effective for an illness thought to be of supernatural origin, and ritual, supplication and empiricism may all be employed in curing an illness regardless of the nature of its cause. Empirical curing techniques include infusions taken orally, massages, poultices, inhalations, syrups, laxatives, enemas, pomades and ointments, baths, and cupping. The most common ingredients used in all but the last of these are herbs and other plant varieties, but alcohol, fats and inner organs of animals, cooking oil, and various other items are also utilized. (...) For the most part, these empirical and magical curing techniques are available to all laymen and may be performed by anyone. Knowledge of them is general, and, only rarely is a magical cure so esoteric that it requires performance by a folk specialist (*curandero*). (...)

The remedy for *empacho* usually comprises three operations: a laxative is administered of grated potato, salt, lemon, and cooking oil to “loosen” the object causing the *empacho*. The *empacho* is “broken” by massaging the small of the back with ashes and then lifting the skin until a cracking noise is

heard. Finally, herb infusions are given. This cure is magical-empirical, but the “breaking” of the *empacho* is not always believed to be necessary, in which case only the empirical parts of the cure are performed.

(...)

Acculturation to Modern Medicine.

In all the communities studied, the people maintain an evident dichotomy between popular and modern medicine. The dichotomy is made most explicitly between those illnesses that must be treated by *remedios caseros* “household remedies” and those that may also be treated by *remedios del medico* “the doctor’s remedies”. It is believed that the doctor’s remedies are ineffectual for certain illnesses or does actually aggravate them because the doctor does not “know” these illnesses or may not “believe” in them. (...) Illnesses due to gastrointestinal obstruction or heat or cold are usually cited as curable by household or doctor’s remedies, or both, but one or another of these is occasionally classified as an illness the doctor does not “know”. (...)

In both Peru and Chile, many druggists have built up substantial practices as curers of a wide variety of illnesses, including a few considered within the special domain of popular medicine such as *empacho*, *pujo*, and bad air. The druggists are usually thoroughly familiar with popular beliefs, and instead of attacking them, accord them the supposed sanction of modern medicine (...). The druggists utilize both popular and modern remedies in curing, and their prestige is enhanced by their professional status as representatives of modern medicine.

The most popular druggists in Valparaiso manufacture patent medicines and herb teas for every conceivable kind of illness which are sold not only to the local population but the country at large on a mail order basis.

Cuello, Eliana; Gómez-Tolosa, Viviana y Mirna Muñoz

Enfoque antropológico sobre diarreas infantiles.

Realizado en 180 madres de familia de la Comuna de Renca
Revista del Servicio Nacional de Salud vol. 3 n. 2, junio de 1958

Santiago de Chile

Pp. 39–161

[Investigación realizada por enfermeras bajo la dirección antropológica de Oreste Plath como funcionario del Sub-departamento de Educación Sanitaria del Servicio Nacional de Salud. Las 180 madres de familia encuestadas en su mayoría tenían entre 20 y 34 años, casadas, analfabetismo del 24%, originarias de Renca un 12%, poco más de la mitad con 9 años o menos de residencia en la comunidad y un alto porcentaje se desempeñan como dueñas de casa]

¿Cómo se quiebra el empacho?

La información que teníamos del empacho era: “Exceso de alimento, unido a la mala evacuación intestinal” y “resistencia a recibir un alimento que fue suministrado en condiciones anormales”.

En la pesquisa encontramos que había dos tipos de empacho: el llamado “seco”, sin diarrea y el empacho, cuyo síntoma principal es la diarrea prolongada. Ambos tienen una etiología común.

En el terreno, nos informamos que, para la mayoría de las madres, es una enfermedad, la cual, los médicos no conocen o no tratan; por esta razón, recurren a personas especializadas en este tratamiento, con preferencia a la “meica” como queda demostrado:

meica.....	121.....	67.23%
Madre.....	23.....	12.78%
Practicante.....	2.....	1.11%

Las madres nos adelantaron etiología, síndrome, tratamiento y prevención de la enfermedad que van a continuación:

ETIOLOGÍA

- Por lactar estando embarazada.
- Por una mamadera mal preparada.
- Por comer mucho pan.
- Por un tarro de leche condensada que salió malo.
- Por comer porotos con hollejo.
- Por un ulpo mal cocido.
- Por comer tierra.
- Por comer papel.

- Por comer algodón.
- Por comer hebras de hilo.

SÍNDROME

- Diarrea que no se corta y de muy mal olor.
- Vómitos.
- Fiebre.
- Ojos asentados.
- Ombligo duro.
- Demacrados.
- No quieren comer.
- Sed.
- Se le levantan los huesitos del espinazo.

TRATAMIENTOS

Aparecen las agüitas de yerbas, las “tomas”, los purgantes, el procedimiento llamado “quiebra del empacho” y el predominio de 3 veces en un mismo lugar o en 3 partes diferentes.

Le soba con ceniza la colita y le tira el cuerito en 3 coyunturas, durante 3 días en ayunas. Nada de comida, sólo agua de paico 3 días.

En ayunas, agua de yerba moto; después le soba la colita con ceniza caliente y le tira el pellejito. Durante el día media taza de agua de yerba de moto. No se da alimento. Todo esto durante 3 días.

En ayunas, durante 3 mañanas, jugo de papas con aceite y limón. Después durante el día, agua de paico.

Le soba la colita con ceniza y le tira el cuerito. El resto del día agua de paico, sin alimentos.

Un papelillo de bismuto en ayunas. Le soba la colita con ceniza tibia y le tira el cuerito sobre 3 coyunturas, lo hace 3 días. Al niño sólo le da agua de arroz o té.

Tres días en ayunas; purgante de papa rallada con limón, sal y aceite. Le soba la colita con ceniza y le tira el cuerito. Esto 3 días se suspende la alimentación y le da agua de cedrón, menta, ruda, paico, arroz y cáscara de granada.

En ayunas, agua de la flor de la ceniza con aceite, limón, sal y zumo de papas. Le soba la colita con ceniza y le tira el cuerito. Esto se hace durante 3 días. Se suspende la alimentación.

Le da agua de azúcar de perro con 3 hojitas de cardenal blanco, pan quemado y un dedal de leche de perra recién parida por 3 mañanas seguidas. Le tira la colita 3 veces durante 3 mañanas seguidas, suena si está empachado; después, le da un papelillo de bismuto y agua tibia con canela.

Por medio de oraciones clamando al Señor sanar al hijo enfermo que tenga misericordia.

Le da papa rallada con aceite, le soba la colita con ceniza tibia y le tira la colita. Esto se hace durante 3 mañanas. Después le da un café de arroz tostado con canela y linaza. A los 2 días le da leche.

Una toma de 3 cogollitos de paico con cáscara de huevo quemado, azúcar quemada y pan quemado por 3 mañanas. En el día, un papelillo de bismuto y agua de arroz.

Jugo de papas con limón, sal y aceite, después un papelillo de bismuto. Todo esto por 2 días. Al tercer día le da alimentos.

Le soba la colita con ceniza y le tira la piel 3 veces por 3 mañanas. Después le da un purgante de sal inglesa.

En la mañana, agua de paico con ceniza de parra, 3 granos de sal. Le soba la colita con ceniza, le tira la piel por 3 mañanas seguidas, 3 veces. Después le da jugo de papas con limón.

Se quema huirá de la parra, se toma la flor de la ceniza, se da con aceite en ayunas durante 3 días.

Durante 3 mañanas le da zumo de papas, con aceite y limón. No le suspende el alimento. El empacho corre enterito.

Lo cura con tomas: jugo de papas ralladas con limón, aceite, sal, raíz de paico y yema de huevo fresco.

Las dos madres que acudieron al practicante para el tratamiento de sus hijos, nos relataron:

Le tiró el cuerito de la colita que le sonó 3 veces, durante 3 días, a la misma hora. Le suspende la alimentación; sólo agua de arroz. También le colocó 3 inyecciones de combiótico.

Las madres que tienen a sus hijos empachados no acuden al médico, sino a la “meica”; otras, las que proceden a quebrar el empacho en sus hijos, han aprendido el sistema de las “meicas”.

En el tratamiento efectuado se administran purgantes y se suspende la alimentación 3 días, durante los cuales se da solamente agüita, pero no en cantidad suficiente.

PREVENCIÓN

Nutren a los niños con leche de perra para que tengan un estómago sano. Por ej. “un dedal de leche de perra durante 3 mañanas”. Esta misma creencia existe entre los indios de Bolivia.

Tres gotas de leche de perra en ayunas durante 3 mañanas.

Un dedal de leche de perra, durante tres mañanas.

Se da al niño leche de perra; la perra se muere.

Leche de perra recién parida, un dedal; otro dedal se echa en la ceniza en forma de cruz.

Le da 9 mañanas, un dedal de leche de perra.

Dar al niño un dedal de leche de perra.

¿HAY MEICA O CURANDERA EN LA LOCALIDAD?

Logramos comprobar que existían cuarenta y cuatro “meicas” dentro y fuera del área de la investigación, que procedían algunas a la cura de tres males: empacho, mal de ojo y espanto; otras solamente quebraban el empacho; en seguida venían las que obraban por exorcismo y recetaban aguas, “tomas”.

El sistema de honorarios de estas meicas se reparte de esta manera:

HONORARIOS	No.
Cobran	10
No cobran	20
Aceptan lo que les dan	14
TOTAL	44

De estas cuarenta y cuatro “meicas”, veinticinco fueron visitadas y sus entrevistas las presentamos...

.....

Nombre:..... Sra. C.C
 Lugar de origen:..... Renca
 Tiempo de permanencia:..... 65 años
 Edad:..... 65 años
 Escolaridad:..... V Prep.
 Estado civil:..... Casada

Religión:..... Católica
 Especialidad:..... Empacho, mal de ojo y espanto.
 Honorarios:..... Acepta lo que le den.

EMPACHO

Síntomas: Diarrea que no se corta y de muy mal olor, bota cosas cortadas, los niños están secos.

Tratamiento: Le da bismuto (1/3 de papelillo hasta los dos meses de edad, medio papelillo hasta un año, uno entero después del año) disuelto en agua tibia. Al día siguiente, se le soba la colita con ceniza y le tira el cuerito en tres partes.

En seguida se le da agüita de: linaza tostada, palitos de culén partidos y dos hojitas de ruda. La primera toma se da con un poquito de bicarbonato. Las agüitas se dan por dos días sin privar al niño del alimento. Se dan agüitas hasta que la deposición se normalice. Con el bismuto botan la deposición negra o ploma.

Si esto no basta para que el niño se mejore, se toman tres palitos de quilo, se parten en cruz y se hacen hervir, queda como agua de té, se le coloca sal o azúcar y se le da la niño.

Se quiebra el empacho una sola vez.

.....

Nombre:..... Sr. L.S.
 Lugar de origen:..... Santiago
 Tiempo de permanencia:..... 20 años
 Edad:..... 49 años
 Escolaridad:..... V Prep.
 Estado civil:..... Casado
 Religión:..... Católico
 Especialidad:..... Empacho, mal de ojo y espanto.
 Honorarios:..... No cobra

EMPACHO

Síntomas: Ojos adentro, pálido, boca seca, lengua sucia, piel suelta (como trapo), mirada triste, retorcijones de guatita, el pellejo pegado al espinazo.

Tratamiento: Toma al niño, le soba la colita hasta adormecerle y le tira la piel de arriba hacia abajo tres veces, si una de las coyunturas suena, indica que ahí hay algo asentado. Lo hace por tres días seguidos e indica a la

madre le de papa rallada con aceite, limón y sal en la mañana del primer día y continúe el resto dándole agua de arroz con canela; si está igual al segundo día le da un papelillo de bismuto en agua de canela o cáscara de granada.

.....

Nombre:..... Sra. C.S
 Lugar de origen:..... Renca
 Tiempo de permanencia:..... 72 años
 Edad:..... 72 años
 Escolaridad:..... IV Prep.
 Estado civil:..... Viuda
 Religión:..... Católica
 Especialidad:..... Empacho, mal de ojo y espanto.
 Honorarios:..... Acepta lo que le den

EMPACHO

Síntomas: Fiebre, diarrea amarilla de mal olor con frialdad, vómitos.

Tratamiento: Niño en ayunas, se le da agua de mostaza entera. Después se soba con ceniza el espinazo y cuando estén dormidas las carnes, se tira el cuerito en todas las coyunturas de la colita a la cintura. Si suena por detrás, se soba el ombligo en forma circular.

Esto se hace durante tres días. Durante ellos se da al niño clara de huevo batida con azúcar, apio y agua hervida. Si no hay apio, se le echa una ramita de toronjil.

.....

Nombre:..... Sra. L.P.
 Lugar de origen:..... Canelamincha
 Tiempo de permanencia:..... 15 años
 Edad:..... 40 años
 Escolaridad:..... V Prep.
 Estado civil:..... Casada
 Religión:..... Católica
 Especialidad:..... Empacho, mal de ojo y espanto.
 Honorarios:..... No cobra

EMPACHO

Síntomas: Niño con vómitos, fiebre, diarrea (verde muy fuerte como agua caliente que mancha el pañal), también puede no haber diarrea, ojitos adentro.

Tratamiento: Pone al niño en la falda con la cabeza al lado izquierdo, boca abajo. Se le soba con polvito de ceniza las coyunturas de la colita en sentido atravesado y se le tira el cuerito tres veces. Si no suena no es empacho. Después le dan una cucharada de zumo de paico, y a la media hora se le empieza a dar agüita de raíz de paico con linaza tostada, marraqueta quemada y arroz quemado.

Se hace lo mismo por tres días, durante los cuales el niño se mantiene sólo con esa agüita. También se le puede dar agua de culén con almidón tostado (bien espesito). Debe hacerse tres días, porque si se hace una vez el empacho queda suelto. Con el zumo de paico botan cosas plomas y verdes.

Prevención: Se le da al niño leche de perra recién parida en un dedal sin uso.

.....

Nombre:..... Sra. J.S
 Lugar de origen:..... Santiago
 Tiempo de permanencia:..... 4 años
 Edad:..... 29 años
 Escolaridad:..... IV Prep.
 Estado civil:..... Casada
 Religión:..... Católica
 Especialidad:..... Empacho, mal de ojo y espanto.
 Honorarios:..... No cobra

EMPACHO

Síntomas: El niño tiene los ojitos asentados, no quiere comer, le da mucha sequía, diarrea o no (empacho seco)

Tratamiento: Se pone al niño boca abajo, le soba la colita con ceniza de carbón tibiecita (la ceniza de leña no sirve). Se soban todas las coyunturas hasta que suene. Se hace durante tres días, donde suena es donde está pegado el empacho.

Se da durante tres mañanas en ayunas una cucharada de aceite con jugo de limón y tres granitos de sal. Durante estos días se da sólo agüita. Cuando ya ha corrido el cuerpo se puede dar caldito.

.....

Nombre:..... Sra. L.G.
 Lugar de origen:..... Illapel
 Tiempo de permanencia:..... 10 años
 Edad:..... 40 años
 Escolaridad:..... III Prep.
 Estado civil:..... Casada
 Religión:..... Católica
 Especialidad:..... Empacho, mal de ojo y espanto.
 Honorarios:..... Acepta lo que le den

EMPACHO

Síntomas: Vómitos, diarrea o no, fiebre, decaídos, no quieren comer, ojitos adentro.

Tratamiento: Se le soba al niño con ceniza bien suavcita las últimas coyunturas del espinazo y se le tira el cuerito varias veces. Debe hacerse en ayunas durante tres días.

Después, le da cada mañana agua de linaza tostada, arroz tostado, paico, menta rosilla y yerba moto. Esta agua debe darse tibia, porque si no el empacho se endurece. También le puede dar zumo de papas con aceite, limón y sal.

Si el niño se empachó con pan, se le da como contra, agua de pan quemado; si fue con tierra, agua de tierra soplada.

.....

Nombre:..... Sra. M.P.
 Lugar de origen:..... Chillán
 Tiempo de permanencia:..... 40 años
 Edad:..... 76 años
 Escolaridad:..... VI Prep.
 Estado civil:..... Soltera
 Religión:..... Católica
 Especialidad:..... Empacho, mal de ojo y espanto.
 Honorarios:..... Acepta lo que le den

EMPACHO

Síntomas: Vómitos, diarrea o no, no comen, decaídos, tienen pegada la piel de la colita.

Tratamiento: Se soba el espinazo de la cintura para abajo, con ceniza tibia y le tira el cuerito sobre tres coyunturas.

Antes y en ayunas les da agua con tres cucharaditas de lo clarito de la ceniza con azúcar.

Después durante todo el día, agua de culén. Ella lo hace un solo día.

.....

Nombre:..... Sra. G.M.
 Lugar de origen:..... Santiago
 Tiempo de permanencia:..... 20 años
 Edad:..... 45 años
 Escolaridad:..... IV Prep.
 Estado civil:..... Viuda
 Religión:..... Católica
 Especialidad:..... Empacho, mal de ojo y espanto.
 Honorarios:..... No cobra

EMPACHO

Síntomas: Diarrea de muy mal olor, fiebre y vómitos.

Tratamiento: Se santigua al niño en igual forma que para el mal de ojo. Hace énfasis que se debe creer y tener fe.

No le gusta quebrarlo. Después de santiguar el niño, le da en ayunas agüita fría de menta, ruda, paico y dos hojas de poleo. Se suspende la alimentación del niño por tres días durante los cuales se da agüita de arroz. Ella no les indica que cantidad deben darle a los niños.

.....

Nombre:..... Sra. R.R.
 Lugar de origen:..... Naltagua
 Tiempo de permanencia:..... 9 años
 Edad:..... 62 años
 Escolaridad:..... IV Prep.
 Estado civil:..... Viuda
 Religión:..... Católica
 Especialidad:..... Empacho, mal de ojo y espanto.
 Honorarios:..... No cobra

EMPACHO

Síntomas: Fiebre, diarrea, malos para comer, ojos asentados, decaídos.

Tratamiento: En ayunas un purgante de agua de paico con aceite, ceniza, limón y sal.

Se pone al niño de guatita y se le echa ceniza bien fina de la colita a la cintura, se tira el cuerito en 3 coyunturas. Esto se hace durante 3 días. Durante estos tres días se da los alimentos que el niño quiera tomar.

.....

Nombre:..... Sra. E.A.
 Lugar de origen:..... Renca
 Tiempo de permanencia:..... 60 años
 Edad:..... 60 años
 Escolaridad:..... III Prep.
 Estado civil:..... Casada
 Religión:..... Católica
 Especialidad:..... Empacho, mal de ojo y espanto.
 Honorarios:..... Acepta lo que le den

EMPACHO

Síntomas: Vómitos, diarrea o no, se decae, no come, fiebre.

Tratamiento: El niño se coloca boca abajo. Se fricciona con alcohol o con la flor de la ceniza la colita en cruz tres veces; igual cosa en el ombligo. Se tira el cuerito de la colita y del ombligo hasta que suene. En seguida se santigua al niño rezando tres Credos, un Avemaría y una Salve, haciéndole cruces con una ramita de ruda e invocando la virgen de Monserrat. Después se hace un sahumero de romero, tabaco, yerba mate y azúcar, por el que se pasa la ropita del niño, se viste y se pasa al niño en cruz tres veces. Después se le da agüita de santonina con almidón de trigo tostado, linaza tostada, lo que debe hervir 10 minutos. Esta agüita se da durante dos días sin quitar los alimentos. Bota la deposición como greda con frialdad. Le basta quebrar el empacho una sola vez.

.....

Nombre:..... Sra. M.C.
 Lugar de origen:..... Renca
 Tiempo de permanencia:..... 56 años
 Edad:..... 56 años

Escolaridad:..... II Prep.
 Estado civil: Viuda
 Religión:..... Católica
 Especialidad:..... Empacho, mal de ojo y espanto.
 Honorarios:..... Acepta lo que le den

EMPACHO

Síntomas: Diarrea o no (empacho seco), vómitos, niño decaído, fiebre, ojitos adentro, no quiere comer.

Tratamiento: Se soba la colita del niño con ceniza tibia (para adormecerle las carnes), y se tira el pellejito en tres partes y durante tres días; si hay empacho, suena.

El niño se mantiene dos días con agüita de paico, pan quemado y ruda. Al tercer día, agua de arroz. Se suspende la alimentación.

.....

Nombre:..... Sra. R.C.
 Lugar de origen:..... San Vicente de Tagua Tagua
 Tiempo de permanencia:..... 40 años
 Edad:..... 90 años
 Escolaridad:..... Analfabeta
 Estado civil:..... Casada
 Religión:..... Católica
 Especialidad:..... Empacho, mal de ojo y espanto.
 Honorarios:..... No cobra

EMPACHO

Síntomas: Los niños están sueltos, no quieren comer, fiebre, decaídos, ojos adentro. También pueden estar estílicos.

Tratamiento: En ayunas, agüita de correhuela, 3 cogollitos de paico machacados, 9 cuscus de durazno, quemados y molidos, un pedazo del alimento que le cayó mal, quemado. A todo esto se le echa agua hirviendo.

A los tres cuartos de hora se le soba la colita con ceniza y se tira el cuerito en tres partes.

Después se les da durante todo el día agüita de cogollitos de yerbabuena con pan francés quemado.

Este procedimiento se repite durante tres días.

.....

Nombre:..... Sra. R.F.
 Lugar de origen:..... Chillán
 Tiempo de permanencia:..... 20 años
 Edad:..... 63 años
 Escolaridad:..... III Prep.
 Estado civil:..... Casada
 Religión:..... Católica
 Especialidad:..... Empacho, mal de ojo y espanto.
 Honorarios:..... No cobra

EMPACHO

Tratamiento: En ayunas se le da al niño una infusión de raíz de paico con raíz de lirio blanco.

Después se le soba la colita tanteando la dirección del ombligo. Se tira la coyuntura tres veces. Durante estos días el niño puede comer todo lo que quiera. Para que corra el empacho le da lo siguiente: una cucharada sopera de creta en polvo con sen y té Hamburgo.

.....

Nombre:..... Sra. A.G.
 Lugar de origen:..... Quilicura
 Tiempo de permanencia:..... 20 años
 Edad:..... 58 años
 Escolaridad:..... V Prep.
 Estado civil:..... Casada
 Religión:..... Evangélica
 Especialidad:..... Empacho, mal de ojo y espanto.
 Honorarios:..... \$ 20

EMPACHO

Síntomas: Fiebre, vómitos, diarrea, tienen asiento al estómago, malos para comer.

Tratamiento: En ayunas, aceite con limón y sal fina una cucharadita. Con un poquito de ceniza le soba y le tira el pellejito de todas las coyunturas hasta que suene.

Durante todo el día se le da agüita de ruda con azúcar quemada. Esto se hace durante tres días, durante los cuales se suspende la alimentación.

Si el empacho es de muchos días, se puede repetir el procedimiento 4, 5 o 6 veces.

.....

Nombre:..... Sra. E.F.
 Lugar de origen:..... Santiago
 Tiempo de permanencia:..... 20 años
 Edad:..... 54 años
 Escolaridad:..... V Prep.
 Estado civil:..... Casada
 Religión:..... Católica
 Especialidad:..... Empacho, mal de ojo y espanto.
 Honorarios:..... No cobra

EMPACHO

Síntomas: Diarrea, vómitos, malos para comer.

Tratamiento: En ayunas un purgante: papa rallada; agua de ceniza, aceite, limón y sal.

Se soba en seguida la colita con ceniza, les tira las coyunturas hasta que llega frente al estómago.

Después se da durante todo el día una taza de agua de té o yerbas (paico, ruda, apio).

Este procedimiento se hace durante tres días. Durante ellos se suspende la alimentación.

.....

Nombre:..... Sra. C.I.
 Lugar de origen:..... Renca
 Tiempo de permanencia:..... 70 años
 Edad:..... 70 años
 Escolaridad:..... III Prep.
 Estado civil:..... Casada
 Religión:..... Evangélica
 Especialidad:..... Empacho, mal de ojo y espanto.
 Honorarios:..... No cobra

EMPACHO

Síntomas: Diarrea muy fuerte, fiebre, vómitos, malos para comer, ojos asentados, boca seca.

Tratamiento: Clamar que descienda el Señor y él ponga sus manos antes que ella.

Fricciona con ceniza tibia la espalda de la guagua, le tira el pellejito tres veces. Este procedimiento lo hace durante tres días.

Le da a tomar agüita de raíz de quilo con raíz de paico o también agua de hojitas de paico.

Si el niño desea comer, se le puede dar todo lo que quiera.

Puede suceder que no haya diarrea, y entonces se llama Empacho Seco; en este caso se le da pastillas de carbón: un cuarto de pastilla diario.

.....

Nombre:..... Sra. R.C.
 Lugar de origen:..... Teno
 Tiempo de permanencia:..... 30 años
 Edad:..... 64 años
 Escolaridad:..... III Prep.
 Estado civil:..... Casada
 Religión:..... Católica
 Especialidad:..... Empacho, mal de ojo y espanto.
 Honorarios:..... No cobra

EMPACHO

Síntomas: Fiebre, diarrea blanquizca, de mal olor, vómitos.

Tratamiento: En ayunas se le da al niño zumo de paico o agüita de paico. En seguida se friega la colita y se tira el cuerito en las coyunturas, tres veces en cruz. Este procedimiento se hace durante tres mañanas. Durante este tiempo se da al niño cositas livianas y agüita de arroz, de paico con ruda y canela, linaza entera con palitos de culén.

.....

Nombre:..... Sra. C.M.
 Lugar de origen:..... Renca
 Tiempo de permanencia:..... 52 años
 Edad:..... 52 años
 Escolaridad:..... VI Prep.

Estado civil: Viuda
 Religión: Católica
 Especialidad: Empacho
 Honorarios: Acepta lo que le den

EMPACHO

Síntomas: Diarreas, vómitos, ojos adentro, están secos y negros, malos para comer.

Tratamiento: En ayunas, un purgante de jugo de papas con aceite y limón, una cucharada de postre; si es muy chiquito se le da una cucharadita de té.

Se coloca al niño boca abajo y se le soba el espinazo con ceniza de carbón, en seguida se tira el cuerito sobre tres coyunturas.

Se da agua de arroz el resto del día para que corra el empacho.

Todo este procedimiento se hace durante tres días.

.....

Nombre: Sra. A.P.
 Lugar de origen: Renca
 Tiempo de permanencia: 68 años
 Edad: 68 años
 Escolaridad: Analfabeta
 Estado civil: Casada
 Religión: Católica
 Especialidad: Empacho.
 Honorarios: Acepta lo que le den

EMPACHO

Síntomas: Vómitos, diarrea o no, ojos adentro, sed, fiebre, no quieren comer.

Tratamiento: El niño en ayunas se le soba con ceniza tibia el espinazo de la cintura para abajo, especialmente la coyuntura de frente al estómago y se le tira el cuerito en cada coyuntura una vez. En seguida se le da agua de linaza con menta.

Esto se hace durante tres mañanas. Durante los tres días se le da al niño sólo agua de linaza con menta.

Si el empacho es seco (sin diarrea), después de quebrarlo se le da una cucharada de zumo de papas con aceite y limón y se sigue con agüitas.

También se puede dar agua de cáscara de granada con almidón de trigo y manzanilla.

.....

Nombre:..... Sra. S.H
 Lugar de origen:..... Cauquenes
 Tiempo de permanencia:..... 7 años
 Edad:..... 42 años
 Escolaridad:..... IV Prep.
 Estado Civil:..... Soltera
 Religión:..... Católica
 Especialidad:..... Empacho
 Honorarios:..... No cobra

EMPACHO

Síntomas: Lengua sucia, sed, palidez, transpiración, ojos ahuecados, molestos, debilidad general, dolor de guatita y con pujos; no duermen bien.

Tratamiento: En primer lugar se le da una toma de papa rallada con tres granitos de sal, limón y aceite; en seguida se procede a quebrar el empacho: se pone al niño de guatita y se le soba la colita con ceniza tibia en forma de cruz de arriba hacia abajo, tirándole la piel, y donde suene ahí está localizado el empacho, o sea, lo que tienen asentado en la guatita. Después de quebrado, se le vuelve a dar la toma y se agrega un papelillo de bismuto.

Esta operación se hace por tres mañanas seguidas.

Prevenición: Leche, tres dedales, de perra recién parida.

.....

Nombre:..... Sra. R.C.
 Lugar de origen:..... Iquique
 Tiempo de permanencia:..... 15 años
 Edad:..... 60 años
 Escolaridad:..... V Prep.
 Estado civil:..... Casada
 Religión:..... Evangélica
 Especialidad:..... Exorcista y partera
 Honorarios:..... No cobra

EMPACHO

Refiere que ella unge a los niños, al mismo tiempo que reza y pide a Dios por ellos. Le da Eledón; si no mejoran, los manda al médico.

La señora fue auxiliar de enfermería durante 32 años, es partera y está compenetrada de los problemas de la localidad.

.....

Nombre:..... Sra. T.A.
 Lugar de origen:..... Santiago
 Tiempo de permanencia:..... 10 años
 Edad:..... 32 años
 Escolaridad:..... Analfabeta
 Estado civil:..... Casada
 Religión:..... Católica
 Especialidad:..... Empacho (cura por “tomas”)
 Honorarios:..... No cobra

EMPACHO

Síntomas: Ojos asentados, palidez, dolor de guatita con retorcijones y decaimiento general.

Tratamiento: Da la siguiente toma: tres cogollitos de paico en una taza de agua hervida y una cucharadita de lejía.

Otra toma: zumo de papas ralladas con sal, limón y aceite según la edad es la cantidad. esto se da por tres mañanas seguidas.

.....

Nombre:..... Sra. M
 Lugar de origen:..... Santiago
 Tiempo de permanencia:..... 12 años
 Edad:..... 48 años
 Escolaridad:..... V Prep.
 Estado civil:..... Casada
 Religión:..... Católica
 Especialidad:..... Empacho (cura por “tomas”)
 Honorarios:..... \$ 300

EMPACHO

Síntomas: Palidez, dolor de guatita, sed, malestar general, deposición líquida.

Tratamiento: Paico con linaza entera y se le deja caer el agua hirviendo. También le puede dar agua de pan quemado.

La señora M se mostró muy poco colaboradora en dar las informaciones; sólo nos dio algo de su medicina, y lo demás es su secreto profesional.

GLOSARIO POPULAR

Azúcar de perro: Excremento blanco de perro

Colita: vértebras del coxis

Cuero: piel

Empacho: enfermedad popular equivalente a un trastorno nutritivo agudo

Espinazo: columna vertebral

Flor de ceniza: Pulchén; parte más blanca de la ceniza.

Frialdad: mucosidad

Guagua: niño de pecho

Guatita: diminutivo del estómago.

Hacer el estómago: dar alimentos al niño antes del tiempo conveniente.

Mamadera: biberón.

Meicas: curanderas

Pellejo: piel

Tomas: preparado líquido a base de hierbas.

Tierra soplada: tierra que el viento acumula en los árboles.

Ulpo: harina de trigo tostado con agua fría, caliente o leche, y azúcar.

CONCLUSIONES

Que es un hecho que la actitud de las madres encuestadas, depende de una tradición familiar. Ellas han aprendido por medio de la experiencia directa y por relatos de madres a hijas. Lo anterior revela la persistencia de una educación con elementos tradicionales, familiar y de vecindad que se realiza paralela a la de los organismos oficiales de educación.

Que en el corpus cultural de nuestro pueblo, existe un empleo de la llamada medicina botánica y un uso de remedios que se debe a trasplantes culturales.

Que hay madres que no abandonan la idea de que las diarreas, en algunos casos, pueden ser causadas por fuerzas sobrenaturales, mágicas, y que lógicamente es posible evitarlas por exorcismo, oraciones y acciones de las “meicas”.

Que las “meicas” gravitan en el ciclo cultura popular, ya que pertenecen al mismo medio que las encuestadas; porque la medicina que prescriben es de tipo natural, psicológico y mágico; y por los bajos honorarios que cobran.

Que en los contactos de estas madres con los servicios médicos (hospitales y consultorios), se advierte un choque de apreciación entre el criterio popular y el criterio científico.

Que para resolver y vencer las dificultades, es fundamental tomar en cuenta el caso de las culturas marginadas, desiguales, y relacionar con ellas nuestro proceder y conocimiento.

Que los hábitos están entrelazados y que la modificación de alguno de ellos está condicionada a las posibilidades de integrarla con estructuras pre-existentes.

Que se debe ir a la creación de un material técnico o de objetivación de conocimientos sencillos y apropiados para cada grupo o categoría de población.

Aguayo, Carlota; Birkner, Liliana; Doxrud, Ximena y Jansana, Loreto

Algunas creencias, costumbres y supersticiones en salud.

Estudio antropológico en la comuna de Maipú

Seminario de tesis para optar al título de enfermera

Escuela de Enfermería / Facultad de Medicina / Universidad Católica de Chile

Santiago de Chile, 1967

Pp. 61, 64 y 65

[Investigación realizada con 34 familias seleccionadas en forma aleatoria en la comuna de Maipú, ubicada en Santiago de Chile]

¿Conoce usted la enfermedad llamada empacho?

	GENERAL	URBANO	RURAL
SI	85.3%	80.0%	92.8%
NO	14.7%	20.0%	7.2%
TOTAL	100%	100%	100%

EMPACHO

“Al dar alimentos crudos, mal preparados, grasas, cuando el niño mama mal o mama “leche agitada”, esto queda pegado en el estómago formándose un costrón”.

“El niño presenta diarrea negra o blanca hedionda y en algunos casos estitiquez. Junto con esto hay fiebre, vómitos, decaimiento, falta de apetito, sed, ojos sombríos, hundidos, se les “sienta la vista”, se ponen amarillos”.

Hay diferentes modos de tratar el “empacho”:

Remedios caseros que generalmente son de acción purgante, tales como papelillos de bismuto; raíz de paico machacado con limón, aceite y sal, hervido; papa rallada con aceite y limón; se debe dar en ayunas durante tres mañanas seguidas. Esto puede hacerlo cualquier persona.

Quebrando el “empacho”; “para esto es necesario llevar al niño donde la “meica”, señora anciana, o persona que sepa”, quien sobando la colita del niño con ceniza, en forma de cruz, hasta que suene, durante tres mañanas seguidas, quiebran el “empacho”.

“Rezos que la “meica” o la señora solamente saben”

“Tratamiento médico: Eledón, Cloramfenicol y suprimir la alimentación”.

La consulta al médico en caso de “empacho” se dio sólo en cuatro madres (11.8%), de lo que se desprende que la madre hace una diferencia entre la diarrea y el “empacho”, ya que si recordamos el porcentaje de consulta médica por diarrea en los niños, este ascendía a un 52.91%.

San Martín, Hernán

Nosotros los chilenos

(tres ensayos antropológicos de interpretación)

Editora Austral

Santiago, 1970

Pág. 284

MEDICINA POPULAR

(...)

La gente de Renca hace clara distinción entre la medicina popular y la científica, fijándole a cada una un papel diferente. La idea popular es que ambos tipos de medicina son útiles dentro de su propia esfera de acción. La gente dice: “los remedios del médico no curan las enfermedades populares”.

La creencia es que hay ciertas enfermedades que los médicos no conocen y que no pueden, por lo tanto, curar. Esas enfermedades sólo las entienden las meicas.

(...) una señora de Cerro Negro que usaba parches de torreas de papa en las sienes y sahumeros con romero para curarse; el “empacho seco” (sin diarrea) y el “empacho aguachento” (con diarrea) se producen por comer alimentos “pesados al estómago” y se curan (quiebra del empacho) sobando con ceniza la “colita” del niño por tres días, mientras se le da a tomar sólo agua de paico o bien “canina” con tres hojitas de cardenal blanco, pan quemado y un dedal de leche de perra recién parida, por tres mañanas seguidas

Grebe, María Ester; Rajs, Dana. y Segura, José:
Enfermedades populares chilenas.
Estudio antropológico de cuatro casos
Cuadernos de la Realidad Nacional. N° 9, Septiembre de 1971
*Santiago de Chile.*¹⁵
Pp. 207–238

INTRODUCCION

En Chile coexisten hoy día dos clases de medicina, perfectamente diferenciadas: por una parte, la medicina científica ejercida oficialmente por profesionales y, por otra, la medicina tradicional practicada extraoficialmente en dos áreas culturales: la popular y la aborígen. El presente trabajo enfocará específicamente la medicina popular, soslayando la aborígen, que, tanto por sus características tipológicas como por su ámbito reducido a determinadas

¹⁵ El presente trabajo fue presentado en el Examen de grado de la Dra. Dana Rajs (Instructor Asistente de la Unidad Bioestadística. Depto. de Salud Pública y Medicina Social, Facultad de Medicina. U. de Chile), para optar al título de Médico Cirujano (Universidad de Chile) en abril de 1971. Es necesario puntualizar que él forma parte de una investigación más amplia realizada por un equipo dirigido por María Ester Grebe, profesora del curso electivo de Antropología Cultural de la Escuela de Medicina, Universidad de Chile, a partir de una iniciativa de José Segura, alumno del 6° año de medicina, quien colaboró activamente en su diseño y realización. Dicha investigación está actualmente en marcha y consiste en un estudio tipológico de 21 enfermedades populares chilenas vigentes tanto en las zonas rurales como en sectores urbanos periféricos. Los autores agradecen la colaboración prestada por la señoritas Verónica Seeger, María Soledad y Lucía Rojas, en la recolección de información, y por la señorita María Velázquez en el trabajo dactilográfico.

zonas geográficas, no puede englobarse en el conjunto de la medicina popular, mereciendo ser estudiada en forma especial.

Los orígenes de la medicina popular chilena, en particular, y de la medicina popular latinoamericana, en general, se remontan a dos fuentes principales, ubicada ambas en épocas pretéritas cuyos trazos se pierden en horizontes remotos. Una de estas fuentes está representada por el acervo cultural aborígen expresado a nivel de algunas prácticas médicas incorporadas en un amplio complejo de ritos y creencias pertenecientes a un contexto mágico-religioso no siempre integrado a la configuración básica de la medicina popular.¹⁶ La segunda de estas fuentes se ubica en el aporte cultural difundido por la conquista española en el Nuevo Mundo. Su expresión se halla canalizada en dos vertientes: por un lado, los elementos de la medicina folklórica española de los siglos xv y xvi¹⁷ traídos por los ejércitos conquistadores¹⁸, y, por otro, los componentes de la medicina oficial española de los siglos xv, xvi, xvii y xviii aportados luego por los escasos médicos de la época y fundamentalmente por los misioneros¹⁹.

Los elementos constitutivos de esta medicina oficial española reconocen orígenes antiquísimos, encontrándose su base en las teorías de la patología humoral de Hipócrates (460-370 a.C.), los aportes de Galeno (131-201 d.C.) y luego, de la medicina árabe, máximamente expresada por la escuela de Avicena²⁰. En este sentido, creemos necesario recalcar la supervivencia

¹⁶ Diversos aspectos relativos a las prácticas médicas aborígenes de Chile y de América son mencionadas en Benjamín Vicuña Mackenna, *Los médicos de antaño en el Reino de Chile (1877)*, Santiago, Difusión, 1947, p. 22; Pedro Lautaro Ferrer, *Historia General de la Medicina en Chile*, Talca, Imprenta Talca, 1904, I, pp. 70-72; Enrique Laval, *Botica de los Jesuitas*, Santiago, Asociación Chilena de Asistencia Social, 1953, p. 74; Erwin Ackerknecht, "Medical Practices" en *Handbook of South American Indians*, New York, Cooper Square, 1963, V. p.621; Ari Kiev, "The curandero", en *Curanderismo*, New York, The Free Press, 1968, p. 23; y Hernán San Martín. "Medicina popular de Chile" en *Nosotros los Chilenos. Tres ensayos antropológicos de Interpretación*, Santiago, Austral, 1970. p. 281

¹⁷ Kiev, *op.cit.* p. 22.

¹⁸ Al respecto, Bernard Moses afirma que "un gran número de los colonizadores fueron primariamente soldados". Véase *Spanish Colonial Literature in South America*, London, New York, The Hispanic Society of America, 1922, p. 245

¹⁹ Interesantes datos sobre los médicos de la Colonia y sus prácticas son proporcionados por Vicuña Mackenna, *op. cit.* p. 40; Ferrer, *op. cit.*, pp. 80-128; y San Martín, *op. cit.* p. 283. la participación activa de los misioneros en la medicina de la época es, asimismo, mencionada por Ferrer, *op. cit.*, pp. 107-128; Laval, *op.cit.*, 3-18; Kiev, *op. cit.*, p. 23. estos datos son complementados con el examen de algunos conceptos prevalentes en la medicina colonial en Juan Lastres, "La medicina en la Obra de Guaman Poma de Ayala", en *Revista del Museo Nacional*, (Lima), X, I, 1944. p. 144; Laval, *op. cit.*, 32-34; George Foster, *Culture and Conquest: American Spanish Heritage*, New York, Wenner-Gren, 1960, p. 70; y su "Análisis Antropológico Intercultural de un Programa de Ayuda Técnica" en Gonzalo Aguirre Beltrán, ed. *Medicina y Antropología*, México. Instituto Indigenista Interamericano, 1967, p. 28; y Kiev, *loc. cit.*

²⁰ Véase Vicuña Mackenna, *loc. cit.*; y María Leach, ed. *Dictionary of Folklore, Mythology and Legend*,

actual, en la medicina popular española y colonial de los siglos XVI, XVIII y XVIII, especialmente²¹. No hay que olvidar, con respecto a esto, que la teoría de la patología humoral, con variantes de época y modificaciones, fue la base de la medicina oficial latinoamericana, por lo menos hasta el siglo XVIII²². En Chile, específicamente esta concepción se mantuvo oficialmente hasta 1833, año en que la cátedra de Prima de Medicina, dirigida en ese entonces por el profesor Blest, dictaminó una orientación médica oficial, ceñida a un criterio científico, descartando las teorías anteriores²³. Es probable que este atraso en Chile con respecto a otras áreas latinoamericanas —tales como las Antillas y México— en la recepción de conceptos médicos modernos —los cuales en Chile sólo se introducen con la llegada de Sazié, quien trajo los lineamientos científicos de Laennec y Corvisart²⁴— se debiera al relativo aislamiento con respecto a la metrópoli colonial que afectó al cono sur latinoamericano durante todo el transcurso histórico del imperio colonial español, especialmente en las zonas comunicadas marítimamente sólo con el Océano Pacífico²⁵. Ilustran estas aseveraciones los verdaderos encarcelamientos o detenciones de médicos en Santiago, ocurridos durante la época colonial por decreto de Cabildo con el fin de no dejar a la ciudad sin ningún facultativo²⁶. Así pues, siendo los conceptos de la patología humoral hipocrática los más compatibles con las creencias nativas, como lo demuestra el caso de la creencia en el frío o el calor como etiología de enfermedad²⁷, se fusionaron con elementos de la medicina aborígen dando origen este sincretismo indígena-hispánico a nuestra medicina popular, de la cual se marginaron en adelante los nuevos conceptos médicos renacentistas y post-renacentistas, debido al aislamiento geográfico y humano de las colonias²⁸. En el caso particular de Chile, debemos destacar la preponderante influencia de los componentes hispánicos,

New York, Funk y Wagnalls, 1950, II, p. 699.

²¹ Dicha supervivencia ha sido atestiguada en México, Perú y Colombia por George Foster. “Análisis Antropológico Intercultural...” p. 28. Asimismo, ella ha sido comprobada por los resultados específicos del trabajo realizado en Chile por Eliana Cuello et al., “Estudio antropológico de Diarreas Infantiles en la Comuna de Renca” en Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana XLVII, 4, 1959, pp. 326, 328-329.

²² Kiev, *loc. cit.*

²³ Ferrer, *op. cit.*, pp. 336-337.

²⁴ *Ibid.* pp. 33-334.

²⁵ Moses, *op. cit.* p. 246.

²⁶ Ferrer, *op. cit.*, pp. 102, 108.

²⁷ Refiriéndose a los aborígenes puneños, José Marroquín afirma: “Es también creencia muy generalizada entre la masa aborígen, que las enfermedades provienen por el frío o por el calor”. Véase “Medicina Aborígen Puneña”, en Revista del Museo Nacional (Lima), XIII, 1944, p. 5.

²⁸ Kiev, *op. cit.*, p. 26

debido tal vez a la escisión de las medicinas popular y aborígen, favorecida por las prolongadas guerras de Arauco.

En la configuración de los elementos provenientes principalmente de la medicina española, es necesario puntualizar dos aspectos:

- a) Por una parte, la folklorización de documentos doctos de los siglos XVI, XVII y XVIII²⁹, cuyos conceptos difundidos por los misioneros pasaron a formar parte de las creencias y prácticas de la medicina popular transmitidas oralmente de generación en generación³⁰. Con seguridad influyó grandemente en este punto el hecho de que el ejercicio incluso oficial de la medicina colonial, hubo de estar en manos de “prácticos” y barberos, “entendidos” y yerbateros, amén de algunos pocos misioneros más versados en técnicas curativas, debido a la apremiante escasez de médicos durante todo este periodo, agravada por la mala calidad de los que existían, que cuando no eran expulsados por sus continuos desaguisados³¹ caían en manos de la Inquisición por sus “herejías”³². Es de notar que los mecanismos de folklorización de los conceptos médicos oficiales parecen ser comunes a todas las medicinas populares del mundo, de tal modo que la medicina popular de hoy con todos sus caracteres de primitivismo corresponde a lo que fue la medicina oficial de tiempos remotos de la humanidad³³.
- b) Por otro lado, creemos que es válido para el esquema configuracional de la medicina popular chilena y latinoamericana el concepto de Foster de la “cristalización cultural”, que se daría en la cultura de la conquista³⁴. En este sentido, ocurriría que los elementos culturales aportados por la cultura donante —la del pueblo dominante— sufrirían en primer lugar un proceso de reducción o simplificación, a causa de la eliminación de una gran cantidad de sus componentes por su falta

²⁹ Véase al respecto la completísima descripción de los documentos médico-farmacéuticos del hermano Zeitler en Chile, en Laval, *op. cit.*, pp. 19-23.

³⁰ En Chile, dichas creencias y prácticas médicas tradicionales han sido cuidadosamente itemizadas por Julio Vicuña Cifuentes. Véase *Mitos y Supersticiones. Estudios del Folklore Chileno recogidos de la Tradición Oral*, Santiago, Nascimento, 1947, pp. 311-337.

³¹ La deficiente preparación de los médicos coloniales es comentada por Vicuña Mackenna. *op. cit.*, pp. 39-42. A su vez, Ferrer nos ilustra elocuentemente algunos casos de errores médicos y sus respectivas sanciones, ocurridos en el siglo XVI; véase *op. cit.*, pp. 89, 92-93

³² *Ibid.*, p. 125.

³³ Al respecto, Henry Sigerist afirma: “Ciertos mecanismos psicológicos, ciertas creencias y prácticas (de los primitivos) se encuentran también entre los pueblos civilizados de hoy día”, en la medicina folklórica o en las supersticiones vástamente difundidas en clases educadas. Véase “Primitive Medicine”, en *A History of Medicine*, London-New York, Oxford University Press, 1955, p. 120.

³⁴ Foster. *Culture and Conquest*, p. 227.

de funcionalidad en el nuevo medio, en la nueva situación creada por la conquista³⁵. Así, el pueblo receptor -el dominado- aceptaría o rechazaría elementos cuando esto le fuera posible dentro del cuadro de sus propios valores culturales y de la dominación económica y sociopolítica a la cual está sujeto. En segundo lugar, la secuencia temporal en que se presentan los elementos de la cultura de conquista cobraría valor para la conformación definitiva de las “respuestas básicas a las nuevas condiciones de vida”³⁶, que era imperativo encontrar en forma rápida para lograr establecer una estructura cultural que permitiera la supervivencia de la nueva sociedad en gestación. Una vez que las líneas básicas de la nueva cultura estuvieron “comparativamente bien integradas y ofrecieron respuestas preliminares a los problemas más urgentes de los colonos, sus formas se hicieron más rígidas”³⁷. Estas serían las formas cristalizadas de la cultura colonial hispanoamericana. “resistentes a la influencia española subsiguiente”³⁸ y cerradas sobre sí mismas para permitir, desde el punto de vista de la superestructura ideológica, la supervivencia de estructura económica-social que las originó.

Como ya lo hemos señalado más arriba, la transmisión de los elementos conceptuales de la medicina popular, como por lo demás la de todo el complejo de formas culturales populares, se ha realizado y se realiza hasta nuestros días a través de la tradición oral. Algunas de las creencias más vastamente difundidas en nuestra medicina popular, como es el caso del *mal de ojo*, reconocen orígenes tan remotos como el Antiguo Testamento³⁹ en los libros de *Proverbios* (ca. 450 a.C.) y de *Tobías* (ca. 330 a.C.), habiéndose conocido asimismo en la Grecia clásica, expresado en la malignidad o “exceso de fuerza” de las miradas de las estatuas de Atenea y Dionisio⁴⁰. Luego fue conocido, por consiguiente, en el Occidente Cristiano⁴¹ y en Chile y América Latina después de la conquista española⁴². El vasto ciclo temporal de transmisión del concepto de *mal de ojo* es un indicador que señala firmeza con la cual éste y

³⁵ *Ibid.*, pp. 12, 17.

³⁶ *Ibid.*, p. 232.

³⁷ *Loc. cit.*

³⁸ *Ibid.* p. 233

³⁹ Véase la versión de José Angel Ubieta, ed., Biblia de Jerusalén (ca. 450 A.C.), Bruselas, Decir de Brower, 1967, pp. 505, 840.

⁴⁰ Alexander Krappe, *The Science of Folklore*, London, Methuen, 1962, p. 284

⁴¹ *Ibid.*, p. 210

⁴² Confírmese en Vicuña Cifuentes, *op. cit.* p. 118; *op. cit.* , p. 359; y Ozzie Simmons. Un Estudio sobre Aspectos de Actividades de Unidades Sanitarias en Valparaíso y Temuco, Santiago. Servicio Nacional de Salud, 1952, pp. 34-35; y “Popular and Modern Medicine in Mestizo Communities of Coastal Peru and Chile”, en *Journal of American Folklore*, 68 (copia mimeografiada), pp. 8, 10, 16

otros tipos de enfermedades populares son transmitidas a través del tiempo. Esto ratifica la existencia de formas fijas de tradición oral sujetas a una transmisión generacional controlada sobre la base de procesos mnemotécnicos preestablecidos⁴³, que fundamentalmente tienen por finalidad la justificación de importantes realidades económicas, sociales, políticas y religiosas dentro de una cultura determinada⁴⁴. La existencia, pues, de estas formas fijas de tradición oral en la medicina popular, específicamente, guarda probablemente relación con la importancia que podían entrañar en cuanto a la supervivencia individual y/o social. Por otra parte, y desde el punto de vista histórico-estructural es posible que la persistente fijeza de estas formas a través de las diversas estructuras socioeconómicas que han transcurrido desde la Antigüedad hasta nuestros días derive del hecho de que el conglomerado de creencias y mitos, el cual integra junto a otros elementos el conjunto de la conciencia social, presenta una mayor estabilidad, una mayor resistencia al cambio, que la ordenación socioeconómica misma.

Una de las manifestaciones más claras de este fenómeno es el ya citado del *mal de ojo*, cuya etiología, sintomatología, terapéutica y profilaxis son notoriamente similares en las descripciones medievales europeas⁴⁵ y españolas, en la España de hoy⁴⁶ y en América Latina y Chile⁴⁷. Incluso se mantiene la fijeza del concepto hasta hoy en otras regiones de Europa, ya que informaciones recientes proporcionadas por individuos endoculturados en Europa Oriental, son sensiblemente similares a las españolas y latinoamericanas de nuestros días.

En América Latina existen también estas formas representadas en términos como *empacho* y *lipiria* o *lepidia*, difundidos en todo el continente⁴⁸ y presentes en Chile sin variaciones, por lo menos, desde el siglo XVIII hasta nuestros días⁴⁹. Notoria es, con respecto a esto último, la perdurabilidad de estas creencias, a pesar del relativo desarrollo social e industrial que evidentemente ha seguido el país desde el siglo XVIII hasta hoy y a pesar, incluso, de

⁴³ La teoría de la transmisión oral en dos tipos de formas: las fijas y las libres, ha sido desarrollado por Jan Vansina en *Oral Tradition. A Study in Historical Methodology*, Chicago, Aldine, 1965, pp. 22-46.

⁴⁴ *Ibid.*, p. 51.

⁴⁵ Krappe, *op. cit.* p. 210.

⁴⁶ Foster, *Culture and Conquest*, p. 74.

⁴⁷ Véase Zorobabel Rodríguez, *Diccionario de Chilenismos*, Santiago, 1875, p. 335; Manuel Antonio Román, *Diccionario de Chilenismos*, Santiago. Imprenta de la "Revista Católica", 1901-8, IV, pp. 64-65; y Simmons, *Un Estudio sobre Aspectos de Actividades de Unidades Sanitarias en Valparaíso y Temuco*, *loc. cit.*

⁴⁸ Confírmese este hecho en Marcos Morínigo, *Diccionario Manual de Americanismos*, Buenos Aires. Muchnik, 1966, pp. 232, 363.

⁴⁹ Véase Román, *op. cit.*, p. 215; Simmons, *op. cit.* p. 33; Laval, *op. cit.* p. 45; y Cuello et al. *op. cit.*, p. 327.

la existencia del Servicio Nacional de Salud desde 1952, con toda la influencia que éste ejerce sobre la población.

La vigencia de dichas creencias de la medicina popular es tal, que gran parte de los pacientes hospitalizados en el Hospital J.J. Aguirre conocen estas enfermedades y practican un diagnóstico, terapéutica y profilaxis populares, lo que se ve reafirmado por la existencia de una amplísima difusión del curanderismo, especialmente a nivel de las poblaciones de bajos ingresos⁵⁰. El arraigo de estos conceptos se expresa muy claramente en la existencia de refranes y dichos de uso popular, que aparecen desde tiempos remotos en España⁵¹ y que se repiten en Chile y Latinoamérica en general, hasta nuestros días. Así se conoce, por ejemplo, el refrán de “El que come frío, mal sabe abrigar su estómago”⁵² que alude a la difundida etiología del frío para una serie de enfermedades gastrointestinales. O “El que tiene hijos no muere de empacho”⁵³, referido a la imposibilidad que existe en las familias de escasos recursos para alimentarse en forma excesiva —una de las etiologías del empacho— por las limitaciones económicas en que se desenvuelven. Como contrapartida, tenemos el refrán de “Más vale reventar que sobre”, relacionado con la costumbre de ingerir todo lo que se ha cocinado para una comida, debido a la falta de medios adecuados para la conservación de los alimentos. Con respecto a la falta de noción de higiene existente en las clases populares están los refranes de “Chancho limpio nunca engorda” y “Las tripas no tienen ojos”⁵⁴. Incluso puede encontrarse la vigencia de las enfermedades populares en la población rural a través de sus canciones, como la *Tonada del Pequén al Niño*⁵⁵. En esta tonada, el pequén, pájaro al que las creencias populares le asignan connotaciones malélicas y de brujería, ofrece al niño Jesús una serie de dádivas alimenticias que son consideradas como causantes de enfermedad. Así, se encuentran en la segunda y tercera estrofa los siguientes versos:

⁵⁰ Simmons, *op. cit.*, 21.

⁵¹ Diversos refranes médico-populares tradicionales han sido recolectados por Antonio Castillo de Lucas. Véase “Medicina en Refranes”, en *Temas Españoles* (Nº 284), Madrid, Publicaciones Españolas, 1956, p.p. 3-28.

⁵² Oreste Plath, *La Alimentación y los Alimentos Chilenos en la Paremiología*, Santiago, Servicio Nacional de Salud, 1962, p. 62.

⁵³ *Ibid.*, p. 4.

⁵⁴ *Ibid.*, p. 36.

⁵⁵ Dicha canción fue recogida en enero de 1970 en Las Palmas de Alvarado, pequeña comunidad campesina cercana a Caleu, por la profesora María Ester Grebe.

“Aunque soy pájaro feo
Yo le traigo de mi casa
Unos duraznitos verdes
Y una brevitas muy blandas
Cúidelo a su niño
Si Ud. ve que le haga daño
Mire que es muy peligroso
En los niños el *empacho*.”

Existiendo pues, estas y otras diversas pruebas de la vigencia actual de estas creencias en el pueblo chileno, creemos de importancia destacar que, a pesar de que para el médico u otro profesional de la salud ellas no son funcionales, sí lo son desde el punto de vista antropológico-cultural, ya que lo son para la comunidad. Es así como no es posible continuar desconociendo la existencia de este conglomerado de creencias que afecta evidentemente a la relación entre las instituciones y servicios encargados de velar por la salud de la población y las comunidades concretas que contactan con ellos.

Los objetivos de este trabajo se han planteado en dos niveles:

1. *General*: Elaboración de un estudio tipológico de cuatro enfermedades populares chilenas que presentan como rasgo común la existencia del síndrome diarreico: el *empacho*, la *lipiria*, el *enfriamiento* y el *mal de ojo*, incluyendo prototipos etiológicos, sintomatológicos, diagnósticos, terapéuticos y profilácticos de cada uno de ellas.
2. *Específico*:
 - 1.1 Realización de un estudio de los elementos constantes y variables de cada enfermedad-tipo
 - 1.2 Elaboración de un paralelo-científico a partir de de los respectivos cuadros sintomatológicos y diagnósticos.

El haber considerado grupalmente estas cuatro enfermedades-tipo se fundamenta en que:

1. Aparecen constituyendo una unidad, ya que en todas se manifiesta el síndrome diarreico.
2. Creemos que el tema de las diarreas, especialmente infantiles, reviste importancia en Chile hoy, en relación con la alta mortalidad infantil por diarrea.

3. Creemos poder aportar un beneficio con nuestro estudio a programas actuales de salud llevados por el Servicio Nacional de Salud, como la Campaña contra las Diarreas Infantiles y el Plan Nacional de Leche, este último por su relación con la creencia muy difundida acerca de la etiología de las diarreas en el niño —el empacho, especialmente— determinada por la mamadera o la leche.

MATERIAL Y METODO

Los resultados y conclusiones del presente trabajo se basan sobre informaciones proporcionadas por cuarenta y seis adultos, todos ellos pacientes hospitalizados en el Hospital José Joaquín Aguirre, de Santiago, predominando aquellos ubicados en los Servicios de Medicina y Gastroenterología. Dicha muestra es notoriamente homogénea. Las características generales de los sujetos que la componen corresponden a las de la familia obrera promedio de Santiago, ubicada geográficamente en la periferia de la ciudad o en barrios centrales modestos, siendo la mayor parte de las mujeres dueñas de casa, esposas o viudas de obreros (28) y la casi totalidad de los hombres obreros. Al no especificarse en ella el sexo como variable de selección, la distribución resultó ser de 75% de sujetos del sexo femenino (35) y 25% de sexo masculino (11).

Las edades fluctúan entre los 29 y los 86 años, predominando en la muestra los mayores de 40 años, dado que por lo general en el hospital de adultos el grupo más importante de pacientes es aquel de edad madura o anciana. Agrupando convencionalmente las edades, ellas se desglosan de la siguiente manera: 11 sujetos de 20 a 39 años; 15 sujetos de 40 a 59 años; y 20 sujetos de 60 o más años. Su nivel educacional promedio corresponde al de educación básica completa o incompleta en proporciones similares (33), apareciendo, asimismo cuatro analfabetos y ocho individuos con enseñanza media incompleta o técnica.

Uno de los aspectos de mayor significación en el estudio de la muestra consistió en establecer el origen rural o urbano y regional de cada informante, para poder, de esta manera, precisar el medio en que desarrolló su aprendizaje cultural temprano. Utilizando el concepto antropológico de endoculturación como punto de referencia —definido éste como el aprendizaje de normas de la propia cultura que efectúa el individuo durante la fase temprana de su vida, el cual le permite integrarse eficientemente dentro de su pro-

pio medio socio-cultural—⁵⁶, se efectuó una agrupación de los informantes según los siguientes criterios: se diferenció dos tipos de endoculturación, a saber, rural o urbana, según el lugar donde se hubiese realizado la fase temprana de la vida del individuo. Luego, se estableció convencionalmente subtipos de endoculturación rural o urbana: parcial, cuando la residencia en el campo o en la ciudad se circunscribía al primer decenio vital; y total, cuando ésta se hubiese prolongado hasta el segundo decenio vital.

Definidos estos límites observamos que:

1. La mitad de los informantes (23) ha sufrido una endoculturación rural total. A esto se agregan seis informantes cuya endoculturación ha sido parcialmente rural.
2. Casi un tercio del grupo presenta endoculturación urbana total (14) y además, en tres casos, ésta ha sido parcialmente urbana.
3. Se observa una gran dispersión en cuanto al origen regional de los informantes, proviniendo ellos de prácticamente todas las provincias del país, desde Taracapá hasta Llanquihue. En más de la mitad de los casos (26), ha ocurrido el fenómeno de migración desde zonas rurales a centros urbanos; y sólo seis de los integrantes de la muestra son originarios de Santiago.
4. Casi la mitad de los informantes (22) ha residido por más de cuarenta años en la ciudad, lo que, no obstante, no ha influido en una alteración de sus patrones culturales.

La ordenación metodológica general es inductiva. A partir de los indicadores proporcionados por el material registrado y procesado, emergieron los resultados y sus enunciados generales. La secuencia de técnicas empleadas es la siguiente:

1. Selección de informantes. Se eligió de uno a dos pacientes por sala, tomándose en cuenta para la selección a las personas que establecieron mejor relación con los entrevistadores. No se presentaron problemas de relación pese a la falta de privacidad existente en las salas del Hospital.

⁵⁶ Según Melville Herkovits, “la endoculturación del individuo en los primeros años de su vida es el mecanismo dominante para la formación de su estabilidad cultural...” Véase *El hombre y sus obras*, México, Fondo de Cultura Económica, 1952, p. 54.

2. Recolección de datos. Se efectuó a través de una entrevista estructurada que consta de una pauta de datos generales del informante y una serie de siete preguntas claves mediante las cuales se interroga al informante sobre la etiología, sintomatología, diagnóstico, terapéutica y profilaxis de cada una de las enfermedades investigadas, incluyéndose dos preguntas sobre el agente de salud habitual y las posibilidades de acceso a la medicina científica que implicaba cada enfermedad-tipo.
3. Registro de datos. Se intentó hacer un registro inmediato lo más textual posible del material informado, anotando las expresiones literales de los informantes.
4. Clasificación y archivo del material informado. Se confeccionó dos tipos de tarjetas, conteniendo una los datos generales del informante y la otra lo informado sobre cada enfermedad por cada paciente. Dichos datos fueron clasificados *consistentemente* de acuerdo a la pauta de la entrevista estructurada.
5. Procesamiento de los datos. Se realizó sobre la base de un estudio cuantitativo —no porcentual, debido al número de casos inferior a sesenta— y cualitativo, de todos los datos relativos a una misma enfermedad, utilizándose asimismo el método comparativo. En una fase temprana del trabajo se hizo un procesamiento preliminar de los datos para poder así orientar mejor la información obtenida en las entrevistas estructuradas.

RESULTADOS

Presentamos a continuación los resultados obtenidos en nuestra investigación, luego del procesamiento del material informado en las entrevistas estructuradas. Analizaremos individualmente, pues, los datos concernientes a cada una de las cuatro enfermedades investigadas. Las cifras agregadas entre paréntesis indican el número de veces que el dato es mencionado por los informantes.

1. EMPACHO

1.1 Etiología

Se atribuye principalmente a la ingestión de *comidas que caen mal* (20) por estar, ya sea, crudas (13) o mal preparadas (5). Se relaciona asimismo, en forma relevante, con las maderas mal preparadas -que por lo tanto caen mal (19)- asignándose un rol especial a la harina de la mamera (3) y a la leche cruda (4) o añeja (2). La ingestión de cuerpos extraños (6), tales como papel (4), tierra (2), basuras (1), agua sucia con barro (1), hilachas (1), etc., se menciona en tercer lugar, indicando sus implicancias con respecto a la escasa o nula vigilancia que la madre puede brindar al lactante o párvulo en las familias de escasos recursos debido a que frecuentemente debe ocuparse de labores que le proporcionen un ingreso suplementario, sin contar con centros adecuados para el cuidado de los hijos mientras trabaja

La consecuencia de la ingestión de cualquiera de estos elementos determina la detención (*se asienta, se pega*) de estas ingestas en el estómago (15) y excepcionalmente en la *espina dorsal* (1).

Como variante del esquema etiológico anterior, se da importancia a la ingestión excesiva de alimentos (5), de alimentos añejos (3) y de fruta (2), en especial verde o antes de la mamera. La creencia de que la leche humana de madre embarazada produce empacho (5), ha sido comprobada por otros autores como Simmons, en Chile⁵⁷, y se relaciona probablemente con un antagonismo que se generaría entre ambos hermanos, especialmente si son de diferente sexo.

Llama la atención el hecho de que sólo en dos casos se mencione la falta de higiene en los objetos del lactante y sólo en uno la contaminación producida por moscas como causa del cuadro de *empacho*, tratándose de personas que de uno u otro modo han estado sometidas a la influencia de las campañas de educación sanitaria del Servicio Nacional de Salud.

1.2 Sintomatología y diagnóstico

La sintomatología que conforma el cuadro del *empacho* —el cual aparece de preferencia en lactantes y párvulos— presenta como signo preponderante la existencia de diarrea (26), siguiéndole en frecuencia *ojos asentados* (depresión del globo ocular) (16), vómitos (14), fiebre (11), malestar o decaimiento

⁵⁷ Simmons, *op. cit.*, p. 33.

(10) y dolor abdominal (7). Es de notar que en seis casos se estableció que la diarrea era ocasional y en ocho casos se especificó que había, por el contrario, estitiquéz. esto corresponde —como por lo demás fue especificado en un caso por una *entendida*— a la diferenciación popular de dos tipos de *empacho*: el llamado *seco*, en el que hay estitiquéz, y el denominado *agua-chento*, caracterizado fundamentalmente por diarrea⁵⁸. En menor proporción aparecen la palidez (5), el meteorismo (5) —“*se hincha*”, “*se le pone dura la guata*”, “*se pone guatona*”—, la pérdida de peso (5) —“*se enflaquecen*”, “*se adelgazan*”, “*se ponen raquíticos*”—. la polidipsia (3) y la presencia de vermes parásitos (2), “*lombrices*”. Asimismo, se menciona en tres casos la muerte como inevitable. Es de notar que el diagnóstico se ajusta perfectamente a la sintomatología, basándose en ella en la mayoría de los casos (38). Sólo en un caso se dice que “*de sólo mirar al niño*” una señora *entendida* puede hacer el diagnóstico.

Intentando establecer una homología de este cuadro con enfermedades conocidas por la medicina científica, podríamos asegurar que *corresponde en la mayoría de los casos a la diarrea aguda con deshidratación en el niño*, existiendo un pequeño número de casos en que podría tratarse de un síndrome febril inespecífico o de cualquier otro cuadro determinante de estitiquéz en un lactante o párvulo.

1.3 Terapéutica

“Le daba un purgantito de papa rallada. De la papa rallada sacan el jugo de la papa. Después, al jugo de la papa le ponen una cucharada de aceite de comer y un poquito de sal: una pequeña cantidad. Esto lo baten bien batido y se lo dan a la guagua. En seguida, después de eso, la guagua tiene que estar en ayunas: eso es lo principal. Muchas personas después de eso, quizás ustedes habrán oído, que *quiebran el empacho*... En esta forma, le tomaba el cuerito, en cruz, atravesado y decían que cuando sonaba eso, se despegaba el empacho de adentro. Tiene que sonar eso. Los médicos, si se dice esto acá, capaz que le peguen a uno. En la noche se preparaba algo para el resfriado. Le daban, por ejemplo una bebida, como le llaman *tisana*. Con esto la dejaban preparada p’al otro día... Si tiene resfriado se le daba en la noche. Es para preparar a la guagua por si está resfriada... En esos días las mamás no le dan leche a la guagua, sólo papillas, agüitas de arroz, maicena. También agüita de *quáker*, pero esto llama mucho enfriamiento a la guatita, porque es muy fresco”.

⁵⁸ Cuello et al., *loc. cit.*

El texto anterior corresponde a una información literal acerca de la terapéutica del *empacho*, proporcionada por una de nuestras entrevistadas. En esta descripción, aparecen los elementos fundamentales de esta terapéutica y se observa también la importancia dada al frío como etiología o factor coadyuvante en la generación de la enfermedad, representado en este caso por el *quáker*, considerado bebida fresca o fría en las creencias populares, elemento que proviene notoriamente de los conceptos médicos oficiales del siglo XVIII, ya que encontramos una clasificación de los medicamentos (pociones, bebidas, infusiones) en fríos y cálidos, húmedos y secos en 1768 en *Paraguay Natural*, del jesuita J. Sánchez Labrador⁵⁹. Esta clasificación se halla también, comprendiendo incluso algunos alimentos, en la *Farmacopea Matritense* de 1771, citada también por Laval⁶⁰.

En nuestra investigación encontramos que la terapéutica del *empacho* está representada fundamentalmente por el procedimiento denominado *quiebra del empacho* (28), seguida en frecuencia por el uso de infusiones de yerbas (19), principalmente paico (10), pero también menta (5), manzanilla (2) o toronjil (1), generalmente mezcladas. El tercer procedimiento es la administración de un “purgante” (16), especialmente el zumo de papa con aceite, limón y sal (13). Al respecto es importante destacar que estos procedimientos tienen una secuencia determinada, a saber: en primer lugar, se administra al niño el “purgante” en ayunas, en algunos casos por una vez y en otros por tres y hasta nueve mañanas seguidas. Luego, el niño es llevado donde una curandera o *entendida*, para que le *quiebre el empacho*, lo cual se lleva a cabo de la siguiente manera: “Después hay que llevarlo donde una señora que lo *quiebra* —quien cobra E° 5 o E° 10.—, entonces ella lo pone boca abajo y le empieza a sobar...la cola y lo soba hasta que suena y se quiebra, a veces le reza, pero eso yo creo que no es necesario; es cuestión de fe no más”. En esta descripción textual de una de nuestras informantes aparece la técnica fundamental de la *quiebra del empacho*, en la que se masajea la región lumbosacra del niño con *flor de ceniza* (ceniza blanca de espino o tronco de parra) y luego se levanta la piel a determinados niveles de la columna lumbar, produciéndose un sonido seco, lo cual es índice de que el *empacho* está *quebrado*. Una de nuestras informantes relató un caso de fractura de columna, probablemente lumbar (“le *quebró la espina dorsal*”) en un niño sometido a este procedimiento.

⁵⁹ Confírmese en Laval, op. cit., pp. 38, 64-65, 74, 79, 168.

⁶⁰ *Ibid.*, pp. 191, 196-197, 202, 205.

La tercera fase del tratamiento consiste en la administración de abundantes infusiones de las yerbas mencionadas más arriba. El uso de infusiones se encuentra muy difundido: en un opúsculo anónimo, sin fecha, que se expende en la vía pública en Santiago, se propone una serie de infusiones terapéuticas para diversas enfermedades populares, apareciendo el paico prescrito en caso de *empacho*⁶¹. Llama la atención el hecho de que sólo en cinco casos se mencionó como complemento de esta terapéutica la suspensión de alimentos, lo cual es ciertamente una medida adecuada en caso de una diarrea infantil.

1.4 *Profilaxis*

En cuanto a las medidas preventivas, ellos resultaron ser mayoritariamente contrarias a la etiología (26), aludiéndose a la correcta preparación y cocción de la mamadera (15), a no comer en exceso (5) o no ingerir los alimentos considerados dañinos. Llama la atención el hecho de haberse mencionado sólo en cinco casos la mantención de medidas higiénicas como prevención del *empacho*.

1.5 *Agente de salud habitual*

En cuarenta y tres casos se mencionó a un agente no médico, siendo éste en treinta y siete casos una *entendida* o *yerbera*, y en seis casos la propia madre. Esto último guarda relación con el hecho de que, siendo el procedimiento terapéutico de la *quiebra del empacho* un servicio que debe pagarse a la *entendida*, muchas madres lo aprenden para practicarlo con sus hijos y ahorrar así los siempre exiguos recursos con que cuentan. Creemos de primera importancia señalar que sólo en seis casos se menciona al médico como agente habitual o alternativo, lo cual implica, por una parte, que no existe en la población la costumbre de acudir a los centros de salud en caso de *empacho* y, por otra, que se acude en primera instancia a los servicios de una *entendida*, esperando encontrar allí la solución del problema. Sólo cuando no hay mejoría en el paciente se piensa en recurrir a la atención médica. Esto se confirma en la descripción terapéutica incluida en 1.3 y en los datos que presentamos a continuación.

⁶¹ Anónimo. El Médico del Hogar. Pequeña Recopilación de Medicina Casera, Santiago, Imprenta Varela, s/f., p.7

CUADRO 1

ELEMENTOS TIPOLÓGICOS CORRESPONDIENTES AL EMPACHO

	Elementos constantes	Nº de veces mencionado	Elementos variables	Nº de veces mencionado
ETIOLOGÍA	Comida que cae mal Mamadera Comida detenida Comida cruda	20 19 16 13	Ingestión cuerpos extraños Comida mal preparada Pecho encinta Harina de mamadera	6 5 5 3
SINTOMATOLOGÍA Y DIAGNÓSTICO	Diarrea "Ojos asentados" Vómitos Inapetencia Fiebre Decaimiento	26 16 14 14 11 10	Estitiquez "Dolor de guata" Palidez "Hinchazón de guata" Baja de peso Sed	8 7 5 5 5 3
TERAPÉUTICA	Quiebra de empacho Infusión de yerbas paico (10) Purgante Zumo de papa con aceite y limón	29 19 16	Otras infusiones Suspensión de alimentos	9 5
PROFILAXIS	Mamadera bien preparada o bien cocida (contrario a la etiología)	15	No hay No comer lo que cae mal (contrario a la etiología) No dar exceso de comida Mantener higiene	7 6 5 5
AGENTE DE SALUD HABITUAL	Entendida - Yerbatera	37	La madre El médico	6 6
ACCESO A LA MEDICINA CIENTÍFICA	Negativa Ambigua o dudosa	16 12	Positiva Abstención o desconocimiento	7 4

1.6 Acceso a medicina científica

Antes de presentar los resultados de este punto, especificaremos que se investigó este rubro preguntando al informante si el médico conocía la enfermedad sobre la cual versaba la información. "Casi nunca la conoce, muy

difícil, siendo empacho que la conozca. Diagnostica alfombrilla, pero empacho no”. Esta respuesta textual de una informante representa el tipo mayoritario de respuestas en este punto. Así, en dieciseis casos la respuesta fue categóricamente negativa, siendo positiva sólo en siete casos. En doce casos la respuesta fue ambigua o dudosa, incluyéndose en este rubro respuestas como: “no sé si la conocerá”, “tal vez la conoce ahora”, “puede que la conozca con otro nombre”, “la conoce pero da otros remedios que no sirven”, etc. En cuatro casos no hubo respuesta o se señaló desconocimiento.

El cuadro I resume los elementos relevantes del *empacho* en dos columnas; se consideraron como constantes los elementos que aparecieron en las diversas categorías en más de un 25% de los casos y como variables los que estuvieron por debajo de esa cifra. Las cantidades que aparecen en el Cuadro frente a cada ítem corresponden al número de veces que éste fue mencionado por los informantes.

2. LIPIRIA

2.1 Etiología

Se atribuye principalmente a la ingestión de *comidas que caen mal* (27), especialmente fruta verde (12), *comidas contrarias* (11), o añejas (5). Con menor frecuencia se la relaciona con la ingestión de cualquier alimento existiendo enfermedad gastrointestinal previa (4) o con la ingestión de fruta caliente o asoleada (4). Con respecto a las *comidas contrarias*, la creencia corresponde al concepto de que la ingestión simultánea o sucesiva de ciertas parejas de alimentos es capaz de determinar enfermedad gastrointestinal con diarrea. Algunas de estas *comidas contrarias* son:

Leche y algunas frutas: sandía, tomate, ciruela, uva, naranja, etc. Esta creencia tiene su confirmación en un antiguo refrán español, y colonial, que reza: “Leche, sobre todo; sobre leche, nada”, alusivo tal vez a la “propensión de la leche a cortarse con los ácidos”⁶².

Comidas que contienen grasas y agua fría: chancho, empanadas, frituras, etc. Esta creencia justificaría probablemente el uso de vino como bebida acostumbrada, ya que la ingestión de agua sería perniciosa, especialmente con algunos alimentos.

⁶² Vicuña Mackenna, *Op. cit.*, p. 69.

Pan caliente y agua fría, lo cual alude a la creencia del frío en el estómago como etiología de enfermedad gastrointestinal (ver 3.1, tránsito brusco del calor al frío).

Fruta (uva, manzana) y sal.

Pilsener y lechuga, chanco o salmón en lata.

Sandía y vino tinto (el blanco no es contrario).

Pescado y agua con harina.

La base de todas estas creencias respecto a la incompatibilidad entre sí de ciertos alimentos se encuentra probablemente en los conceptos de la medicina oficial europea y colonial de los siglos xv, xvi, xvii y xviii, que clasificaba a los alimentos en fríos y cálidos, húmedos y secos, como ya lo mencionamos a propósito del *empacho* (1.3).

2.2 Sintomatología y diagnóstico

Desde el punto de vista sintomatológico, la *lipiria* es una enfermedad preferentemente diarreica que se manifiesta principalmente en los adultos. Así, pues, el síntoma preponderante es, en este caso, la diarrea o “*digestión*” (28), seguida en frecuencia por los vómitos (22) y los *dolores de estómago* (20). Menos relevantes son los *retorcijones* (6), la fiebre (4) y el meteorismo o *hinchazón de la guata* (4). Con baja frecuencia aparacen la náuseas o *arcadas* (3), el decaimiento (2) y el síntoma denominado *torcer la vida* (2), el cual es explicado como una *torcedura de las tripas* (intestinos). El diagnóstico popular de la *lipiria* se basa, al igual que en el caso del *empacho*, en la sintomatología y no existe ninguna información que aluda a métodos no empíricos para su realización.

Haciendo un paralelo de este cuadro popular con la medicina científica concluimos fácilmente que se trata, en la mayoría de los casos de una *gastroenteritis* o *enterocolitis aguda del adulto*. Señalaremos, sin embargo, que en dos casos el cuadro correspondía a un cólico biliar.

La enfermedad popular denominada *lipiria* parece haber sido vástamente conocida en Chile, tanto por la medicina oficial como por la medicina popular, desde por lo menos el siglo xviii, fecha en que aparecen las primeras menciones acerca de ella en textos de la época. Desde entonces hasta nuestros días ha permanecido igualmente en el saber popular la diferenciación de dos tipos de *lipiria* —que hacían los médicos de la época—, hecho que fue pesquisado por nosotros en dos ocasiones. Estos tipos serían: la *lipiria calambre*, que corresponde clínicamente a una *gastroenteritis aguda* y

cuyo tratamiento es principalmente la infusión de excrementos de animales; y la lipiria de estómago, clínicamente más difusa, la cual corresponde a las torceduras de tripas, los cólicos biliares, etc., y cuya terapéutica es también más difusa, incluyéndose en ella principalmente las infusiones de yerbas, linaza, cáscara de granada, etc. Las causas de ambas han permanecido prácticamente sin variaciones, como también su sintomatología y, como veremos más adelante, su tratamiento.⁶³

2.3 Terapéutica

“Es un secreto: se va a la calle y se toma bosta de caballo; a esta bosta de caballo se le echa paico, matico y ruda; la bosta de caballo se pone en un trapito como cuando uno hace ponche, se le echa agua hirviendo, se le da más de tibia al enfermo. Se le dan unas tres tazas diarias, se va a mejorar como a los dos días. Después le da linaza con pepitas y todo. Y después se mejoran: se le va a quitar la diarrea”.

La anterior información textual de una de nuestras informantes corresponde en gran medida, a lo que es hoy el clásico tratamiento popular de la *lipiria*. En nuestra investigación encontramos que esta terapéutica estaba representada principalmente por las infusiones de yerbas (27), especialmente paico (11), ruda (10) y manzanilla (10). No era infrecuente, sin embargo, la terapéutica basada en las infusiones de excrementos de animales (14), especialmente de caballo (11) y cerdo (3), materias que debían aderezarse con las yerbas antes mencionadas y, en algunos casos con sal o harina. Luego la infusión era colada, en un caso a través de “una gasita limpia” y administrada al enfermo. Menos frecuente es el uso de infusiones de almidón o linaza (7) o de algunos medicamentos, especialmente antisépticos intestinales (5), prescritos por farmacéuticos. En tres casos se menciona la infusión de *mastuerzo*, particularmente para el caso en que la *lipiria* es producida por *torcedura de tripas*, existiendo probablemente una relación fonética entre el *torcer* y el nombre de la yerba, *mastuerzo*, lo cual fue confirmado por una informante *entendida*. En dos casos, el tratamiento consiste en una infusión de cáscara de granada.

Creemos necesario hacer notar que todos estos procedimientos terapéuticos no son, como pudiera creerse, producto exclusivo de creencias populares. Podemos comprobar, en las farmacopeas coloniales y europeas del siglo XVIII, que tanto las infusiones de excrementos de animales, como específicamente el paico, ruda, manzanilla, linaza, mastuerzo y cáscara de granada,

⁶³ *Loc. cit.*; Laval, *Op. cit.*, pp. 45, 118

eran oficialmente utilizados por los médicos de la época para tratar la lipiria.⁶⁴ Igualmente, el pan quemado en agua, que en nuestro estudio aparece sólo en un caso, era recomendado por los textos oficiales de medicina de los siglos XVI y XVII para los vómitos y la diarrea.⁶⁵ Por último, en el mismo opúsculo anónimo citado⁶⁶, aparece el tratamiento de la lipiria consistente en infusión de bosta de caballo. Esta práctica se halla difundida en toda América Latina desde la Colonia⁶⁷.

2.4 Profilaxis

Las medidas preventivas que nos fueron mencionadas eran principalmente empíricas, contrarias a la etiología (16), aludiéndose a la no ingestión de *comidas que caen mal*, a sea *contrarias* (8) o fruta verde (3). En nueve casos se manifestó desconocimiento o abstención con respecto a la pregunta y en ocho casos se especificó que no existía profilaxis alguna. En tres casos la profilaxis se consideró consistente en la ingestión de infusiones, iguales a la terapéutica. Esto último tiene probablemente relación con la creencia popular de que las infusiones de yerbas “ayudan a mantener limpio el estómago...”⁶⁸

2.5 Agente de salud habitual

En treinta y tres casos se manifestó que éste no era no médico, correspondiendo fundamentalmente a la *entendida* o *yerbatera* (15), al mismo paciente (12) o a familiares o vecinos (6). Solamente en ocho casos se mencionó al médico como agente de salud habitual, lo cual confirma los conceptos ya expuestos en 1.5, respecto al *empacho*.

2.6 Acceso a medicina científica

En el caso de la *lipiria*, este punto es categóricamente negativo sólo en nueve casos, siendo la mayoría de las respuestas de tipo dudoso o ambiguo (14). Una de nuestras informantes contestó: “No, pus, no le dan esos nombres; todas las enfermedades que tiene uno le dicen que es el hígado o la vesícula

⁶⁴ Laval, loc. Cit. Y pp. 121, 133, 136, 173.

⁶⁵ *Ibid.*, p. 191

⁶⁶ Anónimo, *El Médico del Hogar*, p. 11

⁶⁷ Marroquín, *op. cit.*, p. 9; Luis Hoyos Sainz y Nieves de Hoyos Sanchó, *Manual de Folklore*, Madrid, Cuadernos de la Revista de Occidente, 1947, p. 232.

⁶⁸ Cuello *et al.*, *loc. cit.*

inflamada; no le dan esos nombres porque es antiguo”. Sólo en seis casos la respuesta fue positiva y en cuatro hubo abstención o desconocimiento.

En el Cuadro II aparecen resumidos los elementos más relevantes en las seis categorías investigadas para la *lipiria*. La ordenación es similar a la del Cuadro I.

CUADRO II

ELEMENTOS TIPOLÓGICOS CORRESPONDIENTES A LA LIPIRIA

	Elementos constantes	Nº de veces mencionado	Elementos variables	Nº de veces mencionado
ETIOLOGÍA	Comida que cae mal Fruta verde Comidas contrarias	27 12 11	Comidas añejas Enfermedad gastrointestinal previa Fruta caliente	5 4 4
SINTOMATOLOGÍA Y DIAGNÓSTICO	Diarrea o indigestión Vómitos Dolores de estómago	28 22 20	Retorcijones Fiebre “Hinchazón de la guata”	6 4 4
TERAPÉUTICA	Infusión de yerbas paico (11) ruda (10) manzanilla (10) Infusiones de excrementos de caballo de cerdo	27 14	Linaza o almidón (infusión) Medicamentos Mastuerzo (infusión)	7 5 3
PROFILAXIS	No comer comidas que caen mal comidas contrarias (8) Fruta verde (3) Contrario a etiología	16	No hay Se abstiene Infusiones (igual a terapéutica) No sabe	8 6 3 3
AGENTE DE SALUD HABITUAL	Entendido o Yerbatera Uno mismo	15 12	El médico Familia o vecinas	8 6
ACCESO A LA MEDICINA CIENTÍFICA	Dudosas o ambiguas Negativas	14 9	Positivas Abstención o desconocimiento	6 4

3. ENFRIAMIENTO A LA GUATA

3.1 *Etiología*

Esta enfermedad popular reconoce como causa fundamental al frío ambiental (17) representado a veces por el hecho de permanecer en el agua (12). La siguiente información textual de una de nuestras entrevistadas ilustra perfectamente esta aseveración: “Viene de ir al teatro que está temperado y después uno sale al frío. Se lo voy a decir por mi misma esto. Fíjese que hace como ocho años atrás yo tenía *hamorroi* que salen atrás (hemorroides): me dolía, me picaba esa cu[e]stión... Entonces me dice una señora que me siente en agua helada —imagínese, hay gente que no sabe— y antes de dos horas me vino unos dolores en las caderas, en los ovarios, en toda la parte de atrás, me tomó hasta la columna y los pulmones. Por eso estoy enferma, porque fue enfriamiento. Los doctores no conocen; por eso nunca les he dicho cómo tuve el enfriamiento; porque ellos no conocen. Después me senté en l’agua helada, salí al teatro y estaba nevando allá en Punta Arenas y me enfié. Salí sin bote ni nada”.

La descripción anterior contiene prácticamente todos los elementos etiológicos del *enfriamiento*, apareciendo el frío ambiental y la permanencia en el agua fría, como también la concepción etiológica de tránsito súbito del calor al frío. Esta última se encuentra en nuestra investigación en cinco oportunidades, representándose en las siguientes variantes: paso de ambiente cálido a frío (2); ingestión de comida helada estando acalorada (1); mojarse estando acalorado (1); y sacarse ropa estando acalorado (1). En cuanto a la ingestión de comidas heladas, ésta fue mencionada como etiología del *enfriamiento* en seis casos. Con menor frecuencia, la enfermedad se atribuía a resfriado previo (4) o a *comidas que caen mal* (3).

La creencia generalizada de que el frío puede causar enfermedad, especialmente gastrointestinal, no es ajena en modo alguno a las concepciones médicas oficiales europeas y coloniales vigentes desde el siglo xv al xviii, en la que estos elementos se hallaban expresados en una “secuencia lógica” que debía seguir el individuo al pasar todo el organismo o una parte de él del calor al frío o viceversa. Si esta “secuencia lógica” era alterada, sobrevinía la enfermedad y es ésta la idea que subyace hoy en la medicina popular chilena y latinoamericana con respecto a las enfermedades causadas por el frío o el calor. “Durante el siglo xvi en España, el concepto (dicotómico) de frío-calor, en su forma más sofisticada, representaba la mejor práctica y

creencia médica derivada del concepto hipocrático de la patología humoral... Presumiblemente este conocimiento médico llegó a América a nivel de élite; filtrándose en forma simplificada al pueblo, fue tomada ávidamente debido a la receptividad general de los nuevos elementos que caracterizaba al Nuevo Mundo”⁶⁹. La aseveración de Foster es tan efectiva que en 1613 aparecía en Perú, en *Nueva Crónica y Buen Gobierno*, de Guamán Poma de Ayala, lo siguiente: “y dizen que todas las enfermedades proseden de dos cosas que tienen los hombres, calor y frío...” En el mes de febrero “mueren muchos biejos y biejas y ninos con cámaras (disentería) y frío al estómago...”⁷⁰ Existen, en fin, diversos otros documentos aparecidos posteriormente que apoyan lo afirmado. Asimismo, se observa en general en la medicina popular chilena y latinoamericana de hoy, que el grueso de las etiologías empíricas está representado por diferentes formas y variantes de la dicotomía frío-calor⁷¹.

3.2 Sintomatología y diagnóstico

Al realizar la clasificación de la sintomatología informada por los integrantes de nuestra muestra para el *enfriamiento*, encontramos que ésta era enormemente difusa. En doce casos se trataba de un síndrome diarreico del niño o del adulto en el cual se incluían los pujos de sangre (6) —disentería—, las deposiciones de color verde (5) o con mucosidad (5), el dolor abdominal (5) y la concomitancia de vómitos (3). La segunda frecuencia correspondía a diez casos en el que el cuadro se manifestaba como un síndrome febril inespecífico, sin compromiso digestivo (6) o con alguna manifestación digestiva (4), especialmente dolor abdominal. Los diez casos restantes fueron clasificados en dos grupos: el primero (8) incluía varios cuadros que presentaban algún compromiso abdominal, manifestado en dolor, náuseas, molestias urinarias o genitales, diferenciándose según los síntomas descritos en gastritis (3), infección urinaria (2), dismenorrea (1), cólico biliar (1), y jaqueca (1). En el segundo grupo (4), aparecieron cuadros inclasificables por la falta de precisión de los síntomas, mencionándose en una oportunidad calambres, y en otra, crisis hipoglucémica en una paciente diabética tratada con insulina, la cual atribuyó su enfermedad a *pisar baldosas frías*. En el caso de *enfriamiento*, al

⁶⁹ Foster, *Culture and Conquest*, p. 20.

⁷⁰ Confírmese en Lastres, *op. cit.*, pp. 137, 144

⁷¹ Simmons, “Popular and Modern Medicine...”, p. 11; Foster, “Análisis Antropológico Intercultural...”, p.30

igual que en los anteriores, el diagnóstico se realiza basándose en una sintomatología finamente detallada.

En cuanto al paralelo que pudieramos realizar con enfermedades conocidas por la medicina científica, *éste es muy dificultoso por lo difuso de la sintomatología*. Sólo podemos observar, a partir de lo dicho anteriormente, que *el concepto de enfriamiento engloba a un gran grupo de enfermedades*, desde una gastroenteritis o enterocolitis aguda del niño o del adulto, hasta una crisis hipoglucémica, pasando por una serie de síndromes febriles inespecíficos.

3.3 *Terapéutica*

Su elemento característico son las infusiones calientes (23), especialmente de canela (6), manzanilla (6), paico (5), jugo de limón (4), café, té o mate (4), azúcar quemada (4) y menta o yerbabuena (3), generalmente mezcladas. En segundo lugar, se encuentra el uso de objetos calientes sobre el abdomen (7), tales como guateros (4), tejas (2) o compresas (1). En siete casos se menciona el uso de medicamentos, especialmente antipiréticos y antisépticos intestinales prescritos por farmacéuticos. Finalmente, se incluyen entre los procedimientos terapéuticos los vahos calientes (2), aplicados a la región perineal y en un caso un baño medicinal caliente, cuya descripción textual incluimos, por parecernos de interés folklórico: “Donde había médica yerbatera, allí iba. Me daban dos botellas de agua de yerbas. Me las tomaba, pero quedaba igual. Había otra médica yerbatera muy buena y me dijo: “Le voy a dar todos estos remedios, unas recetas: la menta, el guique, eucaliptus. Al tener todo esto junto y tres o cuatro remedios de botica (no recuerdo sus nombres), me manda buscar para hacerle los remedios”, y una yerba, que se cría en el agua, encimita, amargaza; esa también cuando la tuve. Todos los remedios los echó a hervir, todas las yerbas juntas. Le echó un poco de afrecho al agua. En un fondo grande echó el agua hervida. Y cuando estaba apenas que la aguantaba, me dejó (allí) media hora tapado con un poncho para que no saliera el vapor, me hizo transpirar y fue santo remedio. Después, a la cama como tres días”.

En el análisis de los procedimientos terapéuticos usados para combatir el *enfriamiento*, encontramos la expresión más notable de la supervivencia a nivel popular de una forma médica oficial europea y colonial, citada en 3.1, ya que se manifiesta de modo evidente el concepto de una terapéutica directamente antagónica a la etiología frío, cual es el calor, representado por

infusiones, objetos, vahos o baños calientes⁷². En este sentido algunas de las infusiones mencionadas (manzanilla, canela) aparecen con igual uso en las farmacopeas coloniales del siglo XVIII⁷³.

3.4 *Profilaxis*

Es fundamentalmente contraria a la etiología y se resume en diversos medios para evitar el frío (14). En cinco casos se acusa desconocimiento y en cuatro se asegura que no existe profilaxis. En tres casos la profilaxis está dada por la ingestión periódica de infusiones calientes, similares a las utilizadas e la terapéutica.

3.5 *Agente de salud habitual*

En treinta y tres casos, el agente de salud habitual no es el médico, sino la *yerbatera*, *meica* o *entendida* (14), el propio paciente (12), los familiares o vecinos (7). Sólo en ocho casos aparece el médico como agente de salud habitual o alternativo. Algunos informantes fueron categóricos en señalar que esta enfermedad sólo puede ser curada por agentes no médicos. Así tenemos respuestas como: “La yerbatera lo cura; el médico no lo conoce”, o “una misma lo cura, porque me vio una doctora y como yo tenía diabetes no reconoció el enfriamiento”.

3.6 *Acceso a medicina científica*

En once casos es categóricamente negativo. Sin embargo, es positivo en diez. Hubo también once respuestas ambiguas o dudosas. Llamativa es la respuesta de la paciente diabética citada en 3.2, quien calificó su crisis hipoglucémica como *enfriamiento*. Ella puntualiza que el médico no fue capaz de reconocer su *enfriamiento* (véase 3.5). Luego, al preguntársele si el médico lo conocía, respondió; “Los médicos no creen... yo tengo (*enfriamiento*), pero no digo na’, porque la doctora me dijo que era diabetes, pero yo sé que es *enfriamiento*”. La elocuencia de esta aseveración hace innecesario el comentario pertinente.

En el cuadro III aparecen resumidos los elementos constantes y variables que caracterizan al *enfriamiento*.

⁷² Marroquín, *op. cit.*, p. 5; Foster, *op. cit.*, p.28

⁷³ Laval, *op. cit.*, pp. 80-81, 136

CUADRO III
ELEMENTOS TIPOLÓGICOS CORRESPONDIENTES AL
ENFRIAMIENTO

	Elementos constantes	Nº de veces mencionado	Elementos variables	Nº de veces mencionado
ETIOLOGÍA	Frío ambiental	17	Comidas heladas Tránsito súbito del calor al frío ambiente cálido a frío (2) comida helada estando acalorado (1)	6 5
	Permanecer en el agua	12	Mojarse acalorado (1) Sacarse ropa estando acalorado (1) Resfrío previo Comida que cae mal	4 3
SINTOMATOLOGÍA Y DIAGNÓSTICO	Diarrea color color verde (5) "pujos de sangre" (6) dolor abdominal (5) vómitos (3)	12	Otros Con compromiso abdominal gastritis (3) Infección urinaria (2) Dismenorrea (1) Cólico biliar (1)	8
	Síndrome febril sin compromiso digestivo (6) con compromiso digestivo (4)	10	Jaqueca (1) Sin compromiso abdominal Calambres (1) Crisis hipoglicémica (1)	4
TERAPÉUTICA	Infusiones calientes canela (6) Manzanilla (6) Paico (5) Limonada (4) Café, te o mate (4) Azúcar quemada (4) Menta o yerbabuena (3)	23	Objetos calientes sobre abdomen guatero (4) Teja (2) Compresa (1)	7
			Medicamentos Vahos calientes	7 2
PROFILAXIS	Evitar frío (contrario a la etiología)	14	No conoce No hay Duda o no responde Ingestión de infusiones calientes (igual a terapéutica)	5 4 4 3
AGENTE DE SALUD HABITUAL	Yerbatero, meica o entendido	14	Médico	8
	Uno mismo	12	Dueña de casa, familiar o vecina	7
ACCESO A LA MEDICINA CIENTÍFICA	Negativa	11	Ambiguas o dudosas	11
	Positiva	10	Abstención	2

4. MAL DE OJO

4.1 Etiología

“Viene cuando lo celebran, lo acaricia cualquier persona que tenga fuerte la sangre. El niño se ojea”.

La anterior información textual de una de nuestras entrevistadas resume casi por completo el concepto etiológico que atañe al *mal de ojo*. En el caso de esta enfermedad popular, la etiología posee claras connotaciones mágico-religiosas, no existiendo en ningún caso una explicación empírico-racional del fenómeno, como ocurría en los tres cuadros analizados anteriormente. Aparece en este caso un agente de la enfermedad representado por una persona de *sangre pesada* (17) o de *ojo fuerte* (9) o *malo* (3).

Excepcionalmente, el agente es una persona de *espíritu fuerte* (2). El mecanismo utilizado por dicho agente consiste en acariciar (10), celebrar (9) o mirar (6) al individuo u objeto receptor de la enfermedad. Es necesario explicar aquí que el *ojeador* —persona capaz de producir *mal de ojo*— realiza su nefasta acción involuntariamente; de modo que se debe utilizar siempre una profilaxis inmediata para impedir que se produzca el daño. En ocho oportunidades se especificó por esto, que el mecanismo de acción operaba sólo en caso de no aplicarse esta profilaxis inmediata. La persona más susceptible a ser *ojeada* es el niño (26), especialmente aquel que es hermoso o a quien la madre mantiene muy *arreglado* (limpio y bien vestido) o que es muy *habitoso* (habilitoso, inteligente) (5). Además del niño, pueden ser afectados por el *mal de ojo* los animales (7) y las plantas (1). No se menciona aquí la posibilidad de que se *ojeen* objetos hermosos, a pesar de que ésta es también una antigua creencia popular chilena⁷⁴.

4.2 Sintomatología y diagnóstico

“Les viene fiebre, vómitos y a veces, hasta diarrea. Como que se suelta la guagüita”. La diarrea depende del tipo de ojo: “Hay ojo fuerte y más débil; depende del ojo fuerte o débil que tenga la persona. Cuando el ojo es fuerte viene con diarrea. Les ataca a la cabecita a los niños y les produce fiebre. Se nota que la guagüita está decaída. Se le cae un ojito, generalmente el izquierdo. Se achica un poco. Las mamás dicen que se le pone la frente salada”.

⁷⁴ “Únicamente lo hermoso es susceptible de ser ojeado”. Vicuña Cifuentes, *op. cit.*, p. 116

La anterior información textual de una de nuestras entrevistadas ilustra claramente el cuadro sintomatológico del *mal de ojo*. El elemento principal es el malestar o decaimiento (17), seguido en frecuencia por el signo expresado en la frase *se le achica* (13) o *se le cae un ojo* (11) especialmente el izquierdo (5). Aunque este signo podría corresponder a alguna ptosis palpebral unilateral, no fue posible precisar si efectivamente era así, ya que en muchos casos se nos explicó que no se trataba de una caída del párpado, sino más bien de una disminución de volumen ocular. Al parecer, la mención de este signo, a pesar de su alta frecuencia, deriva exclusivamente de una creencia más que de una realidad objetiva, ya que en ningún caso hemos observado que ocurra este fenómeno en niños *ojeados*. Es interesante observar que la creencia relacionada con alguna disminución de volumen ocular o ptosis palpebral unilateral se encuentra actualmente difundida tanto en Chile como en la zona meridional del Perú entre los aborígenes puneños, a pesar del claro origen europeo del *mal de ojo*⁷⁵.

El cuadro sintomatológico de esta enfermedad comprende, además en frecuencia decreciente, los siguientes síntomas y signos: vómitos (11), llanto (11), fiebre (8), diarrea (6), lagrimeo del ojo afectado (6), inapetencia (5) y *frente salada* (5). En seis casos se menciona la muerte como inevitable, ya sea a las veinticuatro horas (2), al séptimo día (1) o cuando se trata de la grave especie de *mal de ojo* producido por el padre o la madre (2)⁷⁶. Si el cuadro corresponde a la variedad denominada *ojo callado* —diferenciado del *ojo llorón* que es más frecuente— el niño cae en una somnolencia progresiva que lo conduce inevitablemente a la muerte.

Los métodos diagnósticos se basan fundamentalmente en la observación de la sintomatología, tomándose en cuenta, además, la presencia previa de alguna persona sospechosa cerca del niño. Sin embargo, en cinco casos se menciona otro procedimiento consistente en pasar la lengua por la frente del niño: si ella *está salada*, es signo patognomónico del *mal de ojo*.

Si quisiéramos establecer una homología entre este cuadro y las enfermedades conocidas por la medicina científica, tendríamos que concluir que *corresponde mayoritariamente a un síndrome probablemente febril inespecífico*. En un menor número de casos se trata de una diarrea aguda del lactante o párvulo, cuadro que corresponde al *ojo fuerte*, mencionado anteriormente. El cuadro de *ojo callado* podría corresponder a ciertas encefalitis virales del

⁷⁵ Marroquín, *op. cit.*, p. 4. Este autor detecta la presencia de “cierta ptosis palpebral de alguno de los ojos” en la enfermedad aborígen denominada chuyma-jaccsuta o kkijichussca.

⁷⁶ Simmons, *Un Estudio sobre Aspectos de Actividades...*, p. 34

niño, aunque no se mencionaron otras características del coma encefalítico terminal, fuera del sueño profundo.

4.3 *Terapéutica*

“Se le lleva a una persona antigua y se pone a a rezar tres credos en cruz. Entonces a esta persona le llegaba a crujiir la cara y le corrían las gotas, como que le echaban agua; y cuando era muy fuerte el ojo caían a la cama descoyuntadas, pero después se les pasaba. Fumaban unos cigarros y tomaban unos mates; y se recuestan un rato porque quedan agotadas. Pero a la guagua se le quita. Estas señoras curan de ojos, las señoras que saben: las verdaderas que saben, porque hay unas que no saben. Yo sufrí mucho con un hijo mío. Vivíamos en una casa, que era de remolienda. Entonces, como a las nueve le daba la última papa; y cuando a la hora despertaba transpirando y no tomaba el pecho y gritaba con unos gritos horrorosos, como si viera algo. La gente decía que podía haber duendes o gente enterrada. Pero más eran los duendes, porque los niños ven a los duendes; los grandes, no. Los niños lloran porque los duendes los vienen a buscar y los matan. A veces yo lo llevaba a la iglesia, santiguándolo. Pero lo llevé a la plaza Bogotá, que había una señora que curaba eso y me dijo que el niño veía duendes, que no lo dejara solo porque lo iba a encontrar muerto en un rincón. Me dijo que le santiguara la ropa con yerba romero y palma bendita, azúcar y yerba... un sahumero; lo bañara y lo pasara tres veces en cruz por el brasero; que le planchara la ropa y se la planchara y se la sahumara en un secador. Se mejoró en un mes”.

En la anterior información textual de una de nuestras entrevistadas, se encuentra una elocuente descripción de los elementos terapéuticos fundamentales usados en el *mal de ojo*. Siendo esta una enfermedad cuya causa es típicamente mágico-religiosa, es lógico que la terapéutica también lo sea. Es así como en nuestra investigación encontramos que el procedimiento curativo más usado es el *santiguamiento* (31), el cual comprende algunas oraciones especiales completadas con el uso principal de ramas de palqui y crucifijos de plata (5). En nueve casos se especificó que la ceremonia sólo podía ser realizada por un sacerdote cristiano, ya sea católico —en cuyo caso se lleva a cabo propiamente un *santiguamiento* con un crucifijo— o protestante, caso en que el procedimiento es el denominado *ungimiento* y consiste en la imposición de manos y textos sagrados al enfermo. Menos frecuentes son los rezos (8) y los sahumeros (6), especialmente el romero, palma bendita, azúcar quemada. En tres casos se menciona *abrigar al niño*, costumbre di-

fundida en las clase populares con motivo de cualquier enfermedad. Todos estos métodos terapéuticos reconocen orígenes medievales europeos, apareciendo incluso en el Antiguo Testamento como ya lo mencionamos en el capítulo introductorio⁷⁷. En nuestra investigación encontramos asimismo la repetición ternaria de algunos procedimientos, expresión del símbolo tres, originario del Occidente cristiano, que representa la Trinidad divina.

Es de notar, además, que estas prácticas terapéuticas son efectuadas por verdaderos especialistas, particularmente personas de edad y/o de origen campesino cuya actividad curativa se restringe al mal de ojo y, en algunos casos, a otras enfermedades populares de etiología mágico-religiosa, tales como el complejo de los males, daños o brujerías.

4. 4 *Profilaxis*

“Dicen que hay que traerles una medallita con una cintita roja; dicen que como es muy novedá, el ojo se va a la cintita...”. La información textual anterior resume lo que constituye la profilaxis más usada en contra del mal del ojo: la cinta roja con medalla (31), debiendo ser a veces de plata esta última (7). El uso de la plata contra los males es también de antiguo origen; observaciones de terreno recientes entre los mapuches indican que esta práctica profiláctica se encuentra igualmente difundida entre ellos con fines similares. La utilización de adornos de color rojo tiene su base en lo llamativo de este color, como ya se expone en la descripción textual, lo cual fue confirmado posteriormente por otra de nuestras informantes en un refrán que reza: “El ojo se va en lo rojo”, es decir, el ojeador, atraído por el color rojo no mirará al niño, evitándose la posibilidad de que se produzca el mal de ojo.

En ocho casos se mencionó el uso de una profilaxis inmediata, por parte del posible ojeador, la cual consiste en decir al niño: “Dios lo guarde” o “Dios lo bendiga”, inmediatamente después de haberlo admirado (7) o en darle maltrato de palabra (1). Esto último podría constituir un factor determinante de cierta estereotipia de mal trato a los niños que se observa a menudo en las clases populares, con todas las connotaciones psicosociales negativas que de ella pueden derivar.

En dos casos la profilaxis consiste en dañar de alguna manera al ojeador, con lo cual éste ya no podrá ojear jamás. Para ilustrar este último concepto, incluimos la siguiente información textual de una campesina, quien era portadora de la capacidad de ojear: “Yo ojeaba hace tiempo. Me hicieron reme-

⁷⁷ Krappe, *op.cit.*, p. 283; Ubieta, *op. cit.*, p. 507.

dio. Yo estaba en una fiesta bailando. Entonces viene un caballero por detrás y me cortó un pedazo de pelo y lo quemó en el nombre de Dios, para que yo no le ojeara más los hijos con ese remedio no ojeé nunca más los niños. Es un remedio por obra del Espíritu Santo”.

4.5 *Agente de salud habitual*

Está representado en todos los casos por no médicos, incluyéndose entre ellos la entendida o *meica* (24), el sacerdote cristiano (12), la madre o vecina (3) o cualquier persona (2). El médico no aparece mencionado en ninguna oportunidad, ni siquiera como agente alternativo. Una de nuestras informantes resultó ser entendida en curar ojos y expresó lo siguiente: “Cualquier persona curiosa (puede curarlo). Yo no soy médica pero sé hacer esa gracia y la sano a la persona. Llega la señora con agua; yo tengo ramos benditos y un caboè vela y le digo: Yo te santiguo en el nombre del Padre y del Hijo y del Espíritu Santo. Y en seguida, después, un ají: se echa un poco de ají al brasero y el ají no sale ni olor cuando está ojeado; y le rezo un Padrenuestro; y se le cambia ropa a la guagua; y la guagua transpira y se mejora”.

4.6 *Acceso a medicina científica*

Es positivo sólo en tres casos. En la mayoría de los casos es negativo (19), desconocido o sin respuesta (6) o ambiguo (5). Una de nuestras informantes respondió: “Los médicos se ríen cuando les dicen estas cosas. Dicen que son cosas de antes, que ya no existen y la tratan por otra enfermedad”. En el Cuadro IV aparece el esquema tipológico del *mal de ojo*.

CUADRO IV

ELEMENTOS TIPOLÓGICOS CORRESPONDIENTES AL MAL DE OJO

	Elementos constantes	Nº de veces mencionado	Elementos variables	Nº de veces mencionado
ETIOLOGÍA				
Agente	Persona de sangre pesada	17	Persona de ojo malo	3
Mecanismo de acción	Persona de ojo fuerte	9	Persona de espíritu fuerte	2
Receptor	Acariciar	10	Acariciar,celebrar o mirar, sin	8
	Celebrar	9	usar profilaxis inmediata	6
	Niño bonito,habiloso, arreglado (5)	26	Mirar	6
			Niño y animales	7
			Niño, animales y plantas	1
SINTOMATOLOGÍA Y DIAGNÓSTICO	Síndrome probablemente febril		Síndrome probablemente diarreico primario o secundario	
	Malestar, decaimiento	17		8
	“Se le achica un ojo”	13	Fiebre	
	“Se le cae un ojo” el izquierdo (5)	11	Diarrea	6
	Vómitos	11	Lagrimo del ojo afectado	6
	Llanto	11	Muerte inevitable	6
			Inapetencia	
			“Frente salada”	5
				5
TERAPÉUTICA	Santiguamiento Sólo por sacerdote (9)	31	Rezos	8
	Con tres cogollos de palqui y crucifijo o medalla de plata (5)		Sahumerios (romero, plama bendita, azúcar quemada)	6
			Abrigar al niño	3
PROFILAXIS	Cinta roja con medalla de plata (7)	21	Aplicar profilaxis inmediata al acto de posible ojo. Decir “Dios lo guarde” o “Lo bendiga” (7)	8
			Dar maltrato de palabra (1)	2
			Dañar al ojeador	
AGENTE DE SALUD HABITUAL	Entendida, meica	24	Madre o vecina	3
	Sacerdote cristiano (católico o protestante)	12	Cualquiera	2
ACCESO A LA MEDICINA CIENTÍFICA	Negativa	19	Abstención o desconocimiento	6
			Ambigua o dudosa	5
			Positiva	3

CONCLUSIONES Y DISCUSION

De los resultados recién expuestos se deducen las siguientes conclusiones, las cuales se separan en dos grupos de acuerdo a su orientación: intrínsecas y extrínsecas. Mientras las primeras se circunscriben a evaluar los resultados del trabajo en sí mismo, las segundas proyectan dichos resultados, discutiéndose su utilidad, posible aplicación asistencial y áreas de acción de mayor relevancia.

A. Conclusiones Intrínsecas

1. A partir del estudio de las cuatro enfermedades populares, núcleo principal del presente trabajo, es posible describir y diagnosticar determinados aspectos de una realidad médico-social y cultural chilena cuyos indicadores son los siguientes:
 - 1.1 La vigencia, perdurabilidad y arraigo de sus esquemas tipológicos tradicionales (Cuadros 1 al IV), en los cuales se identifican remanentes arcaicos de la folklorización de una medicina oficial colonial, hecho concordante con la teoría de la cristalización cultural de Foster⁷⁸. Podemos comprobar la vigencia y arraigo de estos conceptos comparando los esquemas tipológicos de las cuatro enfermedades populares aquí estudiadas con definiciones y descripciones de las mismas proporcionadas en diversos textos, desde el siglo XVIII hasta nuestros días, cuyo contenido se analiza en nuestro capítulo introductorio.
 - 1.2 Independencia de dicha vigencia con respecto al origen, lugar de residencia habitual y migración rural-urbana de los informantes, invalidándose, por lo tanto, la generalizada creencia acerca de la vigencia rural predominante de las enfermedades populares.
 - 1.3 El destacado rol de las mujeres como portadoras de la tradición oral médico-popular, hecho coincidente con sus labores de dueñas de casa a cargo de la alimentación familiar. Este hecho es característico de las culturas primitivas en general, en las cuales “era la mujer quien preparaba el alimento y consecuentemente también sabia mejor cómo preparar una poción curativa”⁷⁹.
2. Si comparamos los esquemas tipológicos de las cuatro enfermedades antedichas, surgen los siguientes elementos generales —comunes to-

⁷⁸ Foster, *Culture and Conquest*, p. 227.

⁷⁹ Sigerist, *op. cit.*, p. 115

dos ellos— y específicos —exclusivos de cada uno en particular (Véase Cuadro V).

Del análisis de este cuadro comparativo se desprenden las siguientes observaciones:

2.1 Coexisten conceptos de enfermedad empírico-rationales y mágico-religiosos, representados los primeros por el empacho, lipiria y enfriamiento a la guata, y los segundos por el mal de ojo. Se produce, por lo tanto, una intersección de planos en la cual se combinan, por una parte, observaciones empíricas basadas en la experiencia cotidiana y en el ensayo y error y, por otra, las creencias populares basadas en la tradición oral.

2.2 Desde un punto de vista sintomatológico la nomenclatura popular asignada a estas enfermedades es difusa por el empleo de cuatro nombres distintos para cuadros poco diferenciados, los cuales pueden ser ocasionalmente equivalentes.

2.3 Nuestros informantes emplean un mínimo operante de conceptos etiológicos, terapéuticos y profilácticos expresados en enunciados simples. Sin embargo, ellos demuestran poseer una discriminación sintomatológica fina y detallada cuya potencialidad se examinará más adelante en relación a la educación sanitaria. La profilaxis denota una máxima simplificación de recursos seguida por la terapéutica, cuyo núcleo básico consiste en las tradicionales infusiones de yerbas medicinales. Como ya lo hemos mencionado en repetidas ocasiones en relación a cada enfermedad, el uso de estas infusiones se remonta a orígenes remotos, encontrándose sus primeras manifestaciones en todas las medicinas primitivas del mundo⁸⁰. En cuanto al uso específico de determinadas infusiones en el tratamiento de las enfermedades estudiadas, este deriva evidentemente de terapéuticas oficiales europeas y coloniales de los siglos xv, xvi, xvii y xviii⁸¹, los cuales se folklorizaron, pasando al dominio de la comunidad.

⁸⁰ *Ibid.*, pp. 114, 147, 171.

⁸¹ Vicuña Mackenna, *op. cit.*, p. 64; Ferrer. *Op.cit.* pp. 70-72, 169, 265; Laval, *op.cit.*, pp. 45, 73-74, 121, 133, 136, 163, 172, 182, 186.

CUADRO V

ELEMENTOS TIPOLOGICOS COMPARADOS

	EMPACHO	LIPIRIA	ENFRIAMIENTO	MAL DE OJO
ETIOLOGÍA	Mamadera	Fruta verde	Frío ambiental	Persona de sangre pesada que acaricia al niño
a) específica	Comida detenida	Comidas contrarias	Permanecer en el agua	
b) general	Comidas que caen mal	Comidas que caen mal	Comidas que caen mal	Comidas que caen mal
SINTOMATOLOGÍA	Ojos asentados	Dolores	Compromiso abdominal	“Ojo caído o achicado”
a) específica	Inapetencia	Retorcijones	Fiebre	
b) general	Diarrea (+) Fiebre (+) Vómitos (+)	Diarrea (-) Fiebre (-) Vómitos (+)	Diarrea (+) Fiebre (+) Vómitos (-)	Diarrea (-) Fiebre (-) Vómitos (+)
TERAPÉUTICA	Quiebra	Infusiones con excrementos	Infusiones, vahos u objetos calientes	Santiguamiento
a) específica	Purgante			
b) general	Infusiones de yerbas	Infusiones de yerbas	Infusiones de yerbas	Infusiones de yerbas
PROFILAXIS	Evitar mamadera o comida mal preparada	No comer comidas mal preparadas, contrarias o fruta verde	Evitar frío	Cinta roja con medalla de plata
a) específica				
b) general	-----	-----	-----	-----

3. Desde un punto de vista estructural general, el concepto popular de enfermedad opera según los siguientes mecanismos:

3.1 Etiología y profilaxis son antitéticas, gobernándose la segunda por las creencias etiológicas predominantes. En consecuencia, si el frío es causa de enfermedad, su profilaxis será evitar el frío; si la comida o mamadera mal preparada, comidas contrarias o fruta verde son las causas desencadenantes, la profilaxis será evitar su ingestión; y si son las caricias al niño, éste debe ser sometido a maltrato.

3.2 Etiología y sintomatología son antitéticas a la terapéutica, operando principalmente:

3.2.1 Por oposición de sus respectivos elementos que determinan la elección de recursos terapéuticos particulares. De tal manera, el frío debe combatirse con calor; la *detención* o *asentamiento* de alimentos con la *quiebra*; el *mal* con el *santiguamiento*.

3.2.2 Por magia imitativa centrada en una relación analógica primaria y simple. Es así como en el caso particular de la *lipiria*, la diarrea -o exceso de excremento humano- es combatida con infusiones de excremento animal.

B. Conclusiones extrínsecas y discusión

1. Desde el punto de vista de la docencia médica, antes de 1968, la Facultad de Medicina no ofrecía al estudiante posibilidades formativas para enfrentar al medio socio cultural en el cual éste se desempeñaría posteriormente como profesional. En 1968, durante el proceso de Reforma Universitaria, diversas consideraciones hicieron ver claramente que la enseñanza de la medicina era inadecuada para las características y necesidades del país, observándose sobre todo el caso de los médicos generales de zona, quienes al realizar sus labores profesionales, sufrían el denominado *shock cultural*, producto del hiatus progresivo entre el universitario y su medio social, que ocurría en el transcurso de la carrera⁸². Dicho shock se expresa en un estado angustioso o de desconcierto e inacción “provocado en el profesional debido a su incapacidad a integrarse o de participar de los valores de un grupo sociocultural que le es ajeno. Con el fin de superar los problemas de déficit de enseñanza médica, se propusieron en 1968 varios planes de docencia integral, a través de los cuales se intentaba corregirlos. Entre ellos, destacó el programa elaborado por la comisión de planificación en el cual se planteaba la necesidad de un contacto temprano del estudiante con la comunidad, tanto por la importancia que implicaba para la integración afectivo-vocacional del joven frente a la orientación de servicio de su futura profesión como por su utilidad para el conocimiento de los conceptos de la comunidad sobre salud y enfermedad, lo que le permitiría un mejor desempeño profesional en lo concreto⁸³. Para llevar a cabo un —programa de docencia de este tipo, la Facultad

⁸² Véase Juan Marconi, “La Prevención del shock Cultural en el Médico Recién Egresado” en *Vida Médica*, xvii, 9. 1967, pp.20-21; y Carlos Valenzuela, *Planes de Enseñanza de Medicina durante la Reforma*, Santiago, Universidad de Chile, Tesis de Grado. 1971, p. 1.

⁸³ *Ibid.*, p.4.

de Medicina no contaba ni cuenta aún con los recursos humanos y materiales adecuados...

Sólo se han introducido algunas modificaciones en los programas docentes clásicos, los cuales, por lo menos, han permitido desde 1968 a algunos estudiantes de los primeros años de la carrera, atisbar el mundo de la cultura popular. Como se puede desprender fácilmente de los resultados de nuestro trabajo, la comunidad posee una serie de creencias con respecto a los problemas de salud que no son, ni con mucho, conocidas por el grueso de los profesionales de la salud. Es, pues, obvia, la utilidad que prestarla en la formación integral del médico un contacto temprano con el complejo de la medicina tradicional, tanto popular como aborígen. Dicho contacto permitiría al futuro médico conocer una realidad médico-cultural chilena. A partir del análisis crítico de sus estructuras y funciones básicas, sería posible adaptar y adecuar con eficiencia los recursos técnico-científicos, poniéndolos al servicio de la comunidad.

2. Desde un punto de vista asistencial, el conocimiento de los patrones básicos de la medicina popular facilitaría el trabajo con los pacientes en hospitales y consultorios en varios aspectos, que se detallan a continuación:
 - 2.1 En la realización de las anamnesis podría hacerse uso de algunos elementos pertenecientes al vocabulario popular, el cual incluye una variada terminología relativa a la enfermedad y sus síntomas. Esto último podría ser empleado con éxito para reestructurar o dirigir las anamnesis, con miras a una mayor clarificación de los datos proporcionados por el paciente cuando la situación o caso particular así lo requiriese.
 - 2.2 Si el médico conociera o practicara un mínimo operante del vocabulario médico-popular, tendría mayores posibilidades de transformarse en el agente de salud habitual para aquellas enfermedades populares que no se le remiten en la actualidad.
 - 2.3 Conociendo el funcionamiento y estructura de los patrones básicos de la medicina popular, el médico podría planificar, por ejemplo, el uso de algunos elementos terapéuticos populares inocuos -tales como las infusiones de ciertas yerbas o cortezas- en calidad de refuerzo de la terapéutica científica, lo que probablemente aseguraría mejor el cumplimiento de las medidas recomendadas al paciente. De este modo, estaría utilizando el concepto médico popular de que los medicamentos

se potencian entre sí, lo cual se manifiesta en la terapéutica popular en el uso de infusiones mixtas de yerbas, con o sin el agregado de medicamentos, especialmente antipiréticos.

2.4 Asimismo, en Educación para la Salud, sería preciso tomar en cuenta los conceptos y creencias populares acerca de la enfermedad para introducir nociones y normas básicas de higiene y medicina científica en la población, mediante educación programada. En este sentido, podría ser aprovechada tanto la capacidad en la discriminación de síntomas como la existencia de un régimen casero de decisiones en la elección del agente habitual de salud por parte de la comunidad. De este modo, las actividades de Educación para la Salud enfocarían correctamente hacia la sustitución de concepciones populares que pueden ser nocivas para la salud pública por elementos fundamentales del conocimiento médico científico, sin pretender llenar un vacío inexistente en la conciencia del pueblo con respecto a la salud y la enfermedad.

3. Como ha podido apreciarse en los resultados de este trabajo (Cuadros 1 al IV), la elección del agente habitual de salud es precedida por un examen sintomatológico empírico, el cual condiciona el régimen de decisiones adoptadas por la comunidad. La elección recae mayoritariamente sobre personas ajenas al equipo de salud, quedando el médico subordinado a un rol de escasa importancia (véase Cuadro VI). Las personas que sustituyen al médico incluyen a portadores de la tradición popular —tales como *meicas yerbateras*, *entendidas* o *curiosas*— o bien personas de buena voluntad —tales como vecinas o familiares— o, por último, el propio paciente. Entre los argumentos empleados por los informantes para justificar dichas preferencias, sobresalen principalmente dos: por una parte, el médico no conoce dichas enfermedades y/o se mofa de ellas. Y, por otra, la medicina popular es considerada como la “medicina de los pobres”, concepto que deriva fundamentalmente de la imposibilidad de efectuar gastos extraordinarios con motivo de enfermedad en las familias de escasos recursos. En múltiples ocasiones, la consulta al médico implica la realización de un gasto y al individuo impedido de efectuarlo le parece mucho más fácil conseguir terapéutica popular gratuita, ya que las yerbas crecen prácticamente en la mayoría de los jardines de las viviendas populares (véase Cuadro VI).

CUADRO VI

AGENTE DE SALUD HABITUAL

	MÉDICO	OTRAS PERSONAS
EMPACHO	6	43
LIPIRIA	8	33
ENFRIAMIENTO	8	33
MAL DE OJO	0	41
TOTALES	22	150

No es difícil evidenciar la existencia de una barrera cultural entre el equipo de salud y la comunidad⁸⁴, debido tanto a diferencias socioculturales pronunciadas entre ambos sectores, como a creencias populares de fuerte arraigo. Se cree comúnmente que los esquemas tipológicos de las enfermedades aquí estudiadas son del dominio exclusivo de la comunidad y que deben ser tratadas por sus representantes, ya que los profesionales carecen de “idoneidad” por desconocer sus fundamentos e incluso por usar métodos terapéuticos considerados antinaturales o tóxicos⁸⁵. Al mismo tiempo, la comunidad se identifica con su propia medicina, no sólo porque es gratuita o de bajo costo, sino también porque a través de su práctica se refuerzan los lazos de solidaridad vecinal o familiar, muy desarrollados de por sí en las clases populares y que constituyen uno de sus modos de conciencia social más característicos. Por todas estas razones, la posibilidad de acceso a la medicina científica de las cuatro enfermedades estudiadas es escasa (véase Cuadro VII).

4. La barrera cultural existente entre los servicios de salud y la población se ha agudizado, quizás, por los juicios de valor emitidos con frecuencia por los miembros del equipo de salud, en general, y el médico, en particular, acerca de la medicina popular y sus agentes. Tanto la comprensión de la cultura populares su propio contexto —como producto de un estado sociocultural históricamente determinado— como la rectificación de actitudes que emergen de Juicios de valor etnocéntri-

⁸⁴ Véase George Foster. *Las Culturas Tradicionales y los Cambios Técnicos*. México. Fondo de Cultura Económica, 1964, pp. 62-63; y Juan Marconi, “Esbozo de Modelos de Valor Epidemiológico para la investigación y la acción en América Latina”, en *Acta*, Fondo para la Salud Mental, Buenos Aires, II, 1970, pp. 169-170.

⁸⁵ Simmons. *Un Estudio Sobre Aspectos de Actividades...*, p. 42

cos, son indispensables para cerrar la brecha que separa al profesional de la salud de la comunidad a que sirve.

CUADRO VII

ACCESO A MEDICINA CIENTÍFICA

	POSITIVA	NEGATIVA	DUDOSA O AMBIGUA	DESCONOCIMIENTO O ABSTENCIÓN
EMPACHO	7	16	12	4
LIPIRIA	6	9	14	4
ENFRIAMIENTO	10	11	4	4
MAL DE OJO	3	19	5	6
TOTALES	26	55	35	18

5. En la acción de salud inmediata, debe evitarse superponer nuevos elementos sobre estructuras tradicionales antiguas cuyas características se desconocen. Es preciso que los planes de salud sean precedidos de diseños exploratorios en los cuales la realidad cultural sea descrita a modo de diagnóstico. De esta manera, podrá influirse positiva y eficientemente sobre las concepciones de la población sobre salud y enfermedad, evitándose la pérdida de tiempo y recursos que implica el actuar sobre terreno desconocido. No se trata de ningún modo de situarse en una posición directamente antagónica a la de la comunidad -máxime si consideramos que los agentes de salud populares son muy bien considerados por la población y actúan en ella como líderes-, sino de invadir científicamente el campo de las explicaciones y recursos frente a la enfermedad, determinando una nueva actitud en los beneficiarios de los servicios públicos de salud, más favorable a la acción del equipo de salud.

6. Como lo hemos señalado en nuestra introducción, en la época colonial ocurrió la folklorización de una medicina oficial difundida a la comunidad principalmente por los misioneros⁸⁶. Dicha folklorización

⁸⁶ Kiev, *op. cit.*, p.23

implicó una enseñanza sistemática de la comunidad, inclinándose entonces un germen de lo que hoy día denominamos medicina intracomunitaria. A pesar de la enorme diferencia existente entre aquella época y la actual en lo que a conciencia social se refiere, sería probable que en el futuro se folklorizara una parte sustancial de la medicina científica, lográndose una comunicación real entre la comunidad y el equipo de salud. Este proceso, deseable sin duda alguna, debe ser proyectado y encauzado por los servicios de salud, de tal modo que la resultante sea una superación de las actuales dificultades que cierran el acceso a la salud a grandes sectores de la comunidad nacional, no sólo debido a las consecuencias económicas del subdesarrollo chileno —que no permiten la existencia de un número adecuado de recursos humanos y materiales en salud—, sino también debido a la existencia de la barrera cultural entre el pueblo y los servicios públicos de salud.

Iribarren, Jorge

Folklore

Valle del Río Hurtado, Provincia de Coquimbó, Chile

Museo de la Serena

1972

Pp. 37 y 38

LA MEDICINA

En este sector campesino, como en otros de cualquier rincón en la vasta geografía del país, subsisten, pese a la medicina estatal, dos tipos principales de asistencias medicinales, las que resultan de la intervención del “compositor” que atiende las fracturas, dislocaciones y esguinces, muchas veces con un conocimiento notable de la configuración anatómica de las articulaciones, la distribución muscular y la posición de los huesos, y el “meico o meica”, que a través de las “aguas” (orina) del enfermo o del examen personal, diagnostica y receta.

El sistema anteriormente herbolario, y contando por excepción con algo de acción mágica, un tanto desacreditado, resulta ahora mixto, con la adición de medicamentos y específicos de farmacia.

Destacan por su importancia en la general categoría de las especies medicinales: las bebidas cálidas (diaforéticas) y las frescas, de carácter febrífugo. En seguida integran la farmacopea del conocimiento popular, las yerbas o productos para determinada dolencia o función de un órgano y luego, aún más preciso, para una enfermedad definida.

Algunas yerbas se administran combinadas, integrando las “pítimas” o “cordiales”. Otras se anteponen y no pueden recetarse, sin que exista una franca repulsa al observar esta ruptura del equilibrio terapéutico.

(...)

Para el “empacho” zumo de papa, aceite de comer, sal y limón.

(...)

Empachos.- Nidos de barro que hacen los insectos en los quioscos.

Cárdenas Tabies, Antonio
Usos y costumbres de Chiloé
 Editorial Nascimento
 Santiago de Chile, 1978
 Pp. 163 y 168

EL EMPACHO.- Pérdida de apetito, estitiquez, hinchazón del estómago, los ojos se tornan blancos. En los niños se presenta con un fuerte decaimiento, fiebre alta y los ojos se tornan cristalinos. (...)

Para el empacho, se estrega durante tres días la colita del coxis por las mañanas, con ceniza tibia, se tira cada tres veces cada día la piel de la colita y si al estirla suena, entonces el empacho está “quebrado” y el enfermo mejora.

Plath, Oreste
Folklore médico chileno.
 Editorial Nascimento
 Santiago de Chile, 1981
 pp. 31, 173, 182 y 232

Medicina religiosa folklórica

“Formulas médicas en que participa la Cruz, Exorcistas, Ensalmadores, Sahumadores, Santiguadores, Conjuros y Estímulos místicos”

Para prevenir el empacho

Leche de perra recién parida, un dedal; otro dedal se echa en la ceniza derramándola en forma de cruz.

Excremento de cerdo, *bota* el empacho.

“Numeroterapia”

Para prevenir el *empacho*, 3 gotas de leche de perra en ayunas durante 3 días
Para combatir el *empacho*, el remedio llamado los 3 *carbones*, producto de la carbonización de una astilla de sauce, un trozo de hueso y de un pedazo de cuero.

“Zooterapia”

Una cucharadita de leche de perra dada a la criatura durante tres días seguidos, sirve para *formarles el estómago* y *prevenir el empacho*.

“Atención al recién nacido”

Para que tenga *buen estómago*, un dedal de leche de perra durante tres mañanas, le *forma el estómago* y previene el empacho.

Prado Ocaranza, Juan Guillermo y Uribe Echevarría, Juan
Síntesis histórica del folklore en Chile
Instituto Panamericano de Geografía e Historia. Sección chilena /
Comisión de Historia – Comité de Folklore
[Santiago de Chile], 1982
Pp. 115 y 117

Medicina popular

Como ejemplo de medicina popular hemos incluido algo de lo recogido por Marino Pizarro [Medicina y curación en Monte Patria, *Archivos del Folklore Chileno*, 1951]

Para quebrar el empacho (infecciones intestinales)

Se baña al niño en la noche anterior con romero de la tierra (*Baccharis rosmarinifolia* Hook. et Arn) y arrayán (Fam. Myrtaceas). Al día siguiente se le da un purgante de zumo de papas con aceite, sal y gotas de limón. Al atardecer, se tiende al paciente boca abajo y se le fricciona el *espinacito* con ceniza. Después de *sobao*, se toma el cutis hacia arriba y con una fuerte tensión se tira hasta que suene. Eso es *quebrar el empacho*.

Prado Martínez, María Teresa

*La medicina tradicional y la religiosidad popular
en el valle de Malla-rauco*

Departamento de Ciencias Sociológicas y antropológicas

Facultad de Filosofía, Humanidades y Educación

Universidad de Chile

Santiago, 1982

Pp. 74 - 82

[Tesis para optar por el título de licenciada en antropología]

Las enfermedades

En general, la Medicina Tradicional define cierto tipo de enfermedades, las que se encuentran también en el valle al decir de nuestros informantes. Esto nombraron y describieron cabalmente, la enfermedad del “mal de ojo”, el “susto” o “espanto” —no diferenciaron entre ambas— el “mal” o “mal malo”, el “empacho”, el “aire”; y reconocieron al menos, la “lipiria”, la “pensión”, el “corrimiento” y los “celos”.

(...)

Etiología

El “empacho” se debe a la ingestión de alimentos en mal estado o por la preparación indebida de la mamadera del niño, así como el ingerir alguna cosa que no es digerible o de difícil digestión.

“...porque a veces los niños comen tierra...o cal de la muralla, otras veces que comen carbón, entonces eso se les pega en el estómago”. (Sra. E. Pahuilmo)

Sintomatología

El “empacho” se manifiesta por dolor de estómago, vómitos y disentería.

Prevención

En los casos de la enfermedad de causa natura, en particular, aire y empacho, la profilaxis dice relación con el evitar exponerse al frío cuando se está en un lugar abrigado y el cuidar la alimentación de los niños, especialmente en verano, respectivamente.

Terapéutica

En el caso del “empacho”, el tratamiento se llama “quebrar el empacho”, y consiste en masajear la espalda o “colita” del niño con cenizas hasta que esta zona “suene” por medio de un tironcito de la piel en el lugar preciso; y hacer beber alguna “agüita de arroz y de paico”. (Sra. I Pahuilmo)

Alvarez, María de la Luz; Araneda, María Teresa;
 Figueroa, Elisa y Soledad Osorio
 Tratamiento de enfermedades en una población rural:
 ¿Vigencia de elementos hispánicos?
Soc. Sci. Med 17(8):471–474, 1983

[La primera autora pertenece al Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos, Universidad de Chile, las restantes co-autoras son antropólogas egresadas de la Escuela de Antropología de la Universidad de Chile. La investigación se efectuó en la comunidad de Guacarhue ubicada a 140 kms. al suroeste de Santiago]

Este estudio analiza las prácticas de curación de enfermedades en una comunidad rural de antiguo raigambre hispánico en Guacarhue (Chile). El objetivo es buscar si persisten elementos culturales hispánicos. La muestra fue representativa de la comunidad, y estuvo constituida por 42 dueñas de casa divididas en: 21, mayores de 50 años y 21 menores de 35 con el fin de comparar las dos generaciones. Se aplicó una entrevista semiestructurada a domicilio. Los resultados obtenidos indican que existen elementos hispánicos vigentes principalmente en la curación de enfermedades populares y comunes.

(...)

Se denominará *enfermedades comunes* a aquellas que se producen habitualmente en la población y su causa es de origen fundamentalmente natural. Se llamará *enfermedades populares (folk)* a aquellas cuyo origen es básicamente atribuido a agentes perturbadores humanos y no humanos.

Entre las primeras se analizará el “empacho”, cuya sintomatología es una diarrea aguda y afecta principalmente a los lactantes y pre-escolares. Esta acepción es muy difundida a nivel socioeconómico bajo tanto urbano como rural.

(...)

Tabla
Tratamiento del empacho

A través de	>50 años %	<35 años %
Tizanas	42.8	23.8
“Meica”	33.3	38.0
Purgantes	23.8	4.7

La Tabla señala el tratamiento del “empacho”. Aunque esta enfermedad por su origen puede considerarse naturalística también puede ser clasificada como personalística en relación a un tipo de tratamiento que se aplica.

No se observa en esta Tabla diferencia de comportamiento entre ambos grupos. Los más usados son las tizanas, luego recurrir a la “meica” (curandera) y finalmente los purgantes.

Entre las tizanas más usadas se encuentran las: hojas de paico, de palqui y de menta; raíz de paico con sal almidón, azarcón; raíz de paico más flor ceniza y cáscara de parra.

La visita a la meica significa pedirle que “quiebre el empacho”. Esta práctica consiste en una ceremonia mágico-religiosa. La meica reza un Padre Nuestro y tres Ave María mientras hace 3 cruces y frota al niño con aceite en la columna vertebral, principalmente en la zona del coxis, luego levanta la piel (“tira el cuerito”) hasta hacer sonar el huesito. Cuando esto ocurre, se ha logrado quebrar el “empacho”.

Finalmente, entre los purgantes más usados para curar el empacho están “el purgante del gato” que consiste en una mezcla de ruda, bosta de caballo y granos de almidón; luego la leche de magnesias y otros fármacos.

Se destaca que en esta enfermedad el pedir ayuda a un médico es muy poco frecuente (4.7% en ambos grupos). Hay que recordar que esta comuni-

dad tiene adecuadas vías de comunicación hacia centros asistenciales y con movilización permanente durante el día. (...)

En relación al empacho, enfermedad mezcla naturalística y personalística es ampliamente conocida por los mayores de 50 años y menores de 35. Los tratamientos que usan tienen una mezcla de lo criollo y lo hispánico. En el caso de recurrir a la “meica” (curandera) se establece una semejanza con la denominación “meiga” en gallego que hasta hoy existe. La diferencia entre ellas radica en que “meiga” es sinónimo de brujas y tiene una connotación negativa, símbolo de enfermedad, desorden, mal y muerte. En cambio la “meica” es considerada como una persona que cura y no hace daño, la connotación es positiva. Esta persona, mezcla de lo mágico-religioso y también utiliza los conocimientos herbolarios en sus tratamientos y por lo general goza de gran prestigio en su comunidad.

Respecto a la utilización de purgantes para curar el empacho como el del “gato”, éste es una mezcla introducida antiguamente por los españoles, pues la ruda y el caballo fueron traídos por ellos, específicamente la bosta de caballo es frecuentemente invadida por hongos del género *penicilium* y otros que tienen acción antibacteriana, y ciertamente por esto no sería dañina, y que combatiría la infección intestinal. Posiblemente esta sea una de las razones por las cuales todavía persiste su utilización.

Entre las tizanas más usadas en el empacho aparece el paico, el palqui, originarios de América del Sur y la flor ceniza cuyo origen es asiático y la cáscara de parra (vid) traída de Europa. Nuevamente se ve la fusión de las dos culturas.

(...)

Vega Galvez-Rivas, Jorge y Mass Vivanco, Juan

“Estudio preliminar del sistema de medicina tradicional en dos comunas rurales en la Provincia de Linares”

En: Medina, Eduardo, ed. *Seminario de Medicina Tradicional*
Departamento de Antropología / Facultad de Filosofía, Humanidades y
Educación

Universidad de Chile / Hospital Psiquiátrico “Dr. José Horwitz Barak”

Santiago de Chile, 1984

Pp. 48, 75, 76, 98 y 99

[Médicos becados en psiquiatría por el Hospital Psiquiátrico de Santiago, y que realizaron su investigación en las comunas de Yervas Buenas y Longavi, a 300 km al sur de Santiago.]

Quebradores de empacho:

Reciben a veces el apodo de “Entendidas”: casi siempre son vecinos que por tradición familiar o local realizan el tratamiento de la enfermedad popular llamada “empacho” (1). mediante la práctica muy extendida de “sobas” con ceniza húmeda en la región lumbo-sacra, seguidas de tracción de la piel en la zona hasta conseguir un chasquido característico. Agregan frecuentemente un preparado de papa rallada, jugo de limón y aceite como purgante.

Todo el procedimiento se sustenta en una concepción empírico-racional de esta enfermedad, explicando la tracción de la piel y las sobas de ceniza como destinadas a “despegar” algo que se ha adherido a las paredes del estómago o a la columna vertebral. Una vez conseguido esto, el purgante tendrá la función de “limpieza”, eliminando el factor causal de las molestias.

El rol de “entendida” lo ejercen predominantemente mujeres (en las comunas donde se desarrolló el trabajo), quienes no adquieren un status especial por su labor. Su propio reconocimiento no es el de agente de salud; consideran esta práctica como un procedimiento muy sencillo y difundido que realizan cada vez que se lo piden, sin esperar por ello ninguna remuneración.

No es raro que una “entendida” conozca el uso empírico de algunas yerbas medicinales.

SEGUNDO CANIQUEO (médico popular)

(...)

Sabe *quebrar el empacho*, “les doy un poco de papa rallada con limón, después se les friega la colita con ceniza, se les tira el espinacito. Si les suena, entonces era empacho y, si no, era otra cosa, una hepatitis al hígado no más”

INÉS VALENZUELA (quebradora de empacho)

67 años, casada, 4 hijos. Vive sola con su esposo en Puipullén. Dueña de casa, católica, sin instrucción escolar.

Entre sus vecinos es conocida por su habilidad para quebrar empachos.

Aprendió de su abuela y le ha enseñado a otra vecina. Reconoce las guaguas con empacho “por la mirada y la guatita envarada”.

Para mejorarlas, realiza un procedimiento que califica de muy simple: “se ponen en las rodillas de guatita, se les soba la colita y la columna con ceniza mojada o saliva haciendo una cruz, esto varias veces; después se les tira el cuerito con las dos manos de soslayo hasta que suene”. Más tarde le da un purgante, jugo de papa, aceite y limón o agua de paico y “canina de perro blanca”, “mugre de perro” (excremento).

Entiende que al tirar el empacho sirve para despegar “algo” que se ha adherido al estómago, y el purgante para que “eso corra y se bota”.

Ella y su esposo entienden, además, del uso tradicional de muchas hierbas; las saben reconocer y describen varias de sus indicaciones. Explican que son los remedios de campo y que todos saben como usarlos.

- (1) “Empacho”: Síndrome diarréico agudo con vómitos, fiebre, malestar y decaimiento que afecta primordialmente a lactantes.

Peñalillo, Ximena y Saidel, Vivian

“Estudio exploratorio acerca de las actitudes y el contacto existentes entre dos sistemas de salud paralelos: la perspectiva de sus agentes de salud”

En: Medina, Eduardo, ed. *Seminario de Medicina Tradicional*

Departamento de Antropología / Facultad de Filosofía, Humanidades y Educación

Universidad de Chile / Hospital Psiquiátrico “Dr. José Horwitz Barak”

Santiago de Chile, 1984

Pp. 156, 159 y 160

[La primera autora fue médica becada en el Hospital Psiquiátrico de Santiago y la segunda fue alumna egresada del Departamento de Antropología, Facultad de Filosofía, Humanidades y Educación de la Universidad de Chile]

Los entrevistados del sector oficial de salud [Personal del Hospital Paula Jaraquemada, de Santiago de Chile]

Entrevista 1: Médico, 13 años de experiencia en cirugía infantil

Para comenzar relata que ha tenido experiencia con pacientes que han acudido a meicas y componedores. En esos casos él da una información científica para que “no caigan en errores”. El quiebre de coxis (procedimiento

utilizado para quebrar el empacho) lo considera peligroso y no relacionado con la cura de diarreas.

Entrevista 4: Auxiliar de enfermería con 22 años de experiencia.
(...) Piensa que la quiebra del empacho produce desviación de la columna

Prado, María Teresa y Cervantes, Carmen Gloria
“Coexistencia de dos sistemas médicos en el Valle de Mallarauco”
 En: Medina, Eduardo, ed. *Seminario de Medicina Tradicional*
 Departamento de Antropología / Facultad de Filosofía, Humanidades y
 Educación
 Universidad de Chile / Hospital Psiquiátrico “Dr. José Horwitz Barak”
 Santiago de Chile, 1984
 Pp. 167, 170, 176, 178, 181, 183 y 190.

[Licenciadas en Antropología Social de la Universidad de Chile. El trabajo de campo corresponde a Melipilla, en la zona central del país]

El problema central que abordamos en el presente estudio, es detectar y describir la coexistencia del sistema médico tradicional y el sistema oficial en un área de nuestro país.

(...)

Nuestros informantes para la Medicina Tradicional son: tres santiguadores, señora N.N. de la localidad de El Bollenar; señor N.N. y señora N.N., ambos de la localidad de Pahuilmo y, por último, la señora N.N., santiguadora y componedora que también reside en este sector del valle.

Etiología

Las causas atribuidas al “empacho” se relacionan con la ingestión de elementos no digeribles.

“...porque a veces los niños comen tierra, a veces el niño come cal de la muralla, otras veces come carbón, entonces se le pega eso en el estómago...”

Diagnóstico

En el empacho, siempre aparece confundido el diagnóstico con la sintomatología.

Sintomatología

Los síntomas del empacho se puede decir que corresponden a un cuadro de infección intestinal.

“...cuando tiene empacho el niño no le come, pasa puro con asco, a todas las comidas le tiene asco y no de tomar agua no más, no le come nada...”

Terapéutica

La terapéutica utilizada para la cura del “empacho” es la “quiebra del empacho”, que consiste en ir masajeando a la altura del coxis de la criatura hasta terminar dando un tirón suave, el que se produce con un sonido con el que se supone se “suelta” o “quiebra” el empacho.

“...entonces hay que darle agua de paico con sal cargadito y la florecita del pino sin ninguna mugre. Se le da y al niño se le pone boca abajo se le va tirando de a poquito el pellejito y donde está el empacho le suena. Lo puede tener en la boca del estómago o más abajo. Al terminar se le da otra agüita de ajeno...”

Profilaxis

Para prevenir el “empacho”, la santiguadora recomienda recurrir a un remedio de la farmacia

López, Ilse M; Pessoa, Silvia; Salazar, Diego; Calvanese, Marlene; Hurtado, Roscana; Avendaño, Patricio; Silva, Cristian; Cárcamo, Cesar; Bustos, Patricio.

Lideres informales de salud
Cuad. Méd-Soc. 26 (3): 111-118
Santiago de Chile, 1985

En este estudio se pretendió: a) identificar la real existencia de agentes informales, definidos como empíricos, que incluye hierbateros, componedores de huesos y entendidos que curan el empacho, el mal de ojo, la pensión, zafaduras, etc.; b) estimar la frecuencia con que son consultados por la población; c) determinar los resultados obtenidos en experiencias concretas

y d) la prioridad con que sus servicios son solicitados frente a los recursos formales de salud.

El trabajo se realizó en una muestra del 25% de viviendas de un sector de la población asignada al Consultorio La Pincoya del Servicio de Salud Metropolitano Norte. Se entrevistó a las dueñas de casa y se logró un total de 370 respuestas.

Los resultados indican que la edad de las respondientes varía entre 14 y 78 años, pero concentradas en un 73% entre 25 y 54 años. Sólo un 6.8% es analfabeta, la escolaridad media es de 6 años aprobados comprobándose que a menor edad mayor escolaridad. De ellas casi 3 de cada 4 reconocen la existencia de agentes informales de salud en su población. Por tipo de agente, la proporción es variable. Los más nombrados son los compondores de huesos (43%), los entendidos que curan el empacho (40%), curan el mal de ojo (26.2%); hierbateros (17%). No todas las que dicen conocerlos han recurrido a ellos. Las cifras varían entre 36 y 26% para cada tipo de agente.

Los resultados, al recurrir a ellos, se observan altamente satisfactorios. Ante la presencia de síntomas específicos de los niños, la madre diferencia entre la atención médica formal, los agentes informales y su propia capacidad de acción. Se puede apreciar claramente la valoración que hace de cada uno, toma decisión y actúa, de acuerdo a lo que supone “mejor”, producto tal vez de la educación recibida de parte del Servicio de Salud, tanto de ellas mismas, como anteriormente sus propias madres.

Levy Arensburg, Susana

*La mujer del campo frente a la medicina tradicional y la medicina moderna:
prácticas y representaciones*

Tesis para optar al grado de Licenciada en Sociología

Pontificia Universidad Católica de Chile

Santiago de Chile, 1986

Pp. 88, 89, 181-183

[Investigación realizada en los valles centrales de Chile, particularmente en Loica Arriba, localidad ubicada a 45 km. al sur de Melipilla, región Metropolitana. Sus habitantes son pequeños agricultores que disponen de una posta con “ronda médica” una vez a la semana. Se trata de una investigación exploratoria con estudios de caso, con entrevistas efectuadas a 10 madres de familia]

EL EMPACHO

En relación al empacho, si bien todas las entrevistadas tienen algún tipo de información al respecto, sólo 6 afirman creer en dicho diagnóstico, de las cuales 5 han llevado a sus hijos a quebrarles el empacho, dos con malos resultados (Cecilia y Margarita), una con resultados indefinidos (Nicolasa) y sólo dos con éxito.

Esta diferencia en relación con el mal de ojo y la santiguación, se debería, a nuestro juicio, en primer lugar, al hecho de que no son tan frecuentes las enfermedades al aparato digestivo en el sector como las del aparato respiratorio, por ejemplo; y por otro, al hecho de que uno de los signos del empacho es la diarrea, problema el cual el SNS [Servicio Nacional de Salud] ha abordado intencionalmente, en términos de su prevención y tratamiento, para lo cual ha implementado campañas educativas también en los sectores rurales; como resultado de ello, es muy probable que las madres estén muy sensibilizadas frente a ese signo y sus nefastas consecuencias para la salud de sus hijos, y que opten por lo tanto por el diagnóstico y tratamiento moderno (o al menos duden).

Pensamos que en parte es por ese motivo que la descripción de esta enfermedad no es tan completa como figura en otras recopilaciones [Grebe:1971; Levy:1984].

“Una vez al niño le quebraron el empacho, y a la tercera de las niñitas también tuvo; (les viene) yo no sé, sería de la mamadera o comida, a veces uno está descuidada y comen tierra; después no quieren comer, se ponen pálidos...” (Pilar)

“Cuando se empachan se les quiebra el empacho; les tiran la colita; eso da de alguna cosa que les caiga mal, por ejemplo, la masa cruda; claro que uno pone cuidado después que no coman lo mismo, y cosas crudas, así, que no deben comerse crudas, entonces les hace mal; también a veces les da con la fruta verde. Se empachaban cuando chicos, ahora grandes no; como que le bajaba un poco de diarrea, entonces, y malos pa' comer, y eso decían que era empacho, o sea cualquier cosa que les cae mal al estómago o se les asienta en el estómago, se empachan. Agüita de toronjil les daba aquí la señora;

y paico les daba yo en la mañana en ayunas...sí, agüita de paico.”
(Rocio)

“No sé, Manuelito me decían que era empachadura la que tenía que no engordaba. Me dijeron “llévalo donde tal señora que quebra el empacho”; bueno, yo pa’ver si el niño era algo que tenía, porque según el empacho está asentado en el estómago, lo llevé donde esta señora y me le hizo remedio po’. Le tiró la colita y después me le dió una agüita de paico me parece que era, pero de la raíz, pero en ayunas; y no, fíjese el niño siguió flaquito, pero no sé yo si sería empacho o no; pero no tiene que haber sido empacho, no.

(...)

Es que han habido niños que sí les ha resultado, porque les dan esa yerba y después le ven la caquita y botan un excremento que no es normal, un color blancuzco, a veces supongamos el niño ha tenido un chicle en la guatita y lo bota.

(...)

Es que uno los lleva a la Posta, pero pasa ésto: uno los lleva a la Posta, mire doctor el niño está enfermo o tiene algo en la guatita, el doctor lo que le da es ampicilina en jarabe; y ya no falta la persona que le dice “por qué no le hací remedio del empacho, que puede ser el empacho”; entonces, muchas veces ha dado resultado más el remedio del empacho que la ampicilina, porque como que la ampicilina no le bota” (Cecilia)

“Cuando están los niños con una digestión en grado alto, cuando el niño está con vómitos ya mucho, ahí se le da paico, raíz de paico con cascarita de granada y almidón de trigo que saca, se hacen unas masitas y se tuestan en las brasitas y a eso después se le deja caer el agua hirviendo; y así, eso es pa’ los niñitos, cuando ya están que lo llaman empacho; cuando ya el niño está ¡meses! que el estomaguito no les funciona bien; y esas bolitas les van haciendo para que el estómago se les vaya afirmando, porque está como debilitado, de tanto correr eso.

(...)

Quebrar el empacho a las guaguas, eso le hacen, lo ponen abajo así, y le toman el cuerito entre la parte de la cintura de la guagua, y se soba; lo soban con cenizas calientitas, y lo van sobando, sobando y le levantan el cuerito y tiene que sonar y ahí le quiebran el em-

pacho; y le dan agüita; (...) no son guaguitas muy chicas pa' ser del empacho." (María)

Medina, Eduardo; Prado, María Teresa y Vitriol, Verónica
*Estudio sobre conocimientos, contactos y actitudes de los agentes de la
medicina oficial hacia la medicina tradicional o popular*

Mimeo

Santiago de Chile, 1986

Pp. 12, 14 - 24, 121 y 124

[El primer autor es médico psiquiatra con maestría en Antropología Social, la segunda es antropóloga, en ese año candidata a Magister en Sociología, y la tercera es médica general. La investigación se hizo con 1574 funcionarios del sistema sanitario estatal de Chile]

Conocimiento general de enfermedades populares

Las enfermedades más conocidas fueron el empacho, el mal de ojo, el aire y la zafadura, mientras que las menos conocidas fueron el susto o espanto, el sobrepardo y la gota coral. Su mayor conocimiento se asocia a trabajar o haber trabajado, y vivir o haber vivido, en zona rural, principalmente del área sociocultural 4 [región del Maule y de Bio-Bio], mientras que los sujetos pertenecientes al área sociocultural 1 [región de Tarapaca y de Antofagasta], las conocían menos. Médicos, enfermeras y matronas mostraron un mayor conocimiento de ellas, mientras que los auxiliares lo tuvieron notablemente menor. Los profesionales no especialistas pertenecientes al nivel primario asistencial son los que más las conocen, con la excepción del empacho y del sobrepardo, que también están relacionados con la Obstetricia y la Salud Pública.

(...)

Información específica de enfermedades populares

Existió un mayor conocimiento específico de las enfermedades aire, pensión, brujería o mal y empacho, y un menor conocimiento específico de pasmo, enfriamiento y gota coral. (...)

Las enfermedades empacho y pasmo fueron más conocidas en zonas urbanas. Las profesiones médico, enfermera, matrona y asistente social mos-

traron que los auxiliares tuvieron mejor rendimiento en pensión, susto, empacho y gota coral.

(...)

Contacto con la M.T. [Medicina Tradicional]

- Respecto a percepción de la población que acude a la M.T., existiendo el contacto esta percepción es mayor.
- En cuanto a molestia porque un paciente acude a la M.T., el uso de yerbas medicinales no se asocia con actitud precisa alguna, el haber visto quebrar el empacho con actitud más abierta (o que le importaría nada que un paciente vaya a la M.T.) y recibir pacientes derivados de la M.T. tampoco se correlaciona con actitud alguna.
- La opinión (actitud) hacia los agentes populares resulta más favorable en asociación con conocer personas que acudan a la M.T., el uso de yerbas medicinales y ver quebrar el empacho. Estas correlaciones persisten para agentes calificados desfavorable y favorablemente por la muestra.
- Con recomendar la M.T. en circunstancias precisas, la existencia de contacto se correlaciona con esta recomendación, en orden creciente, para haber visto quebrar el empacho, conocer persona que haya consultado a la M.T. y usar yerbas medicinales. No hubo significación respecto a recibir pacientes derivados de la M.T.
- Referente a desear mayor información sobre la M.T., la existencia de contacto está directamente asociada con este deseo, en particular cuando se conoce a persona que consulta o se utilizan las yerbas medicinales.

Opinión sobre quebrar el empacho

- Sería buen tratamiento para aquellas personas que recibieron información sobre la M.T. a través de familiares y amigos, y malo para aquellos cuya fuente fue la formación profesional.
- En relación a conocimiento general y específico de enfermedades populares, considerar buen o mal tratamiento a la quiebra del empacho no siguió un patrón similar entre las enfermedades consideradas en ambos rubros. Más aún, no existió correlación significativa con el propio empacho en ninguno de ellos, si bien hubo coincidencia entre considerarlo buen tratamiento y ambos conocimientos.
- Sobre agentes de salud populares no existió asociación de interés.

- Sería buen tratamiento para quienes conocen la pulsera de cobre, manio-bras en la colita (que precisamente es otra forma de nombrar el tratamien-to del empacho) y santiguamiento.
- La opinión positiva sobre el tratamiento del empacho se asocia con per-cepción de contacto entre la M.O. [Medicina Oficial] y la M.T. y con que acuden a ella la mitad y mucha población.
- Respecto a los motivos por los cuales se consulta a la M.T., los que la consideran una alternativa paralela de interés directo para la población opinaron bien de quebrar el empacho, en tanto que los que atribuyen tal consulta a incultura piensan que es malo.
- En cuanto a aquellos pacientes de la M.O. que van a la M.T., la calificación favorable sobre quebrar el empacho se asoció con importarle nada o no contestar, en relación a pacientes de hospital y consultorio, agregándose importarle un poco en aquél.
- Quienes creen que quebrar el empacho es un buen tratamiento tienden a tener opiniones neutras y favorables de los distintos agentes populares de salud.

En resumen, puede establecerse lo siguiente: un buen conocimiento general de la muestra hacia la M.T. se asocia con un buen conocimiento espe-cífico de este sistema, y ambos tipos de conocimiento con la existencia de contacto de los agentes de la M.O. hacia la M.T.. La buena calidad de cono-cimiento, sin embargo, no está relacionada con alguna actitud más o menos favorable de los agentes de salud oficiales hacia los populares. Todas estas correlaciones tampoco arrojan luces en cuanto al ascenso en las respuestas buenas en conocimiento específico de pensión, brujería o “mal” y susto o espanto.

La existencia de contacto entre la M.O. y la M.T., a su vez, se asocia con mayor apertura de aquella hacia ésta. Esto queda de manifiesto en que se percibe más que la gente acude a la M.T., importa menos que esto suceda, la opinión tiende a ser más favorable hacia todos los agentes populares de salud y se recomendaría más el uso del recurso popular en algunas circunstancias.

La percepción de mayor consulta hacia recursos populares, por su parte, reitera las asociaciones anteriores.

La consideración de la quiebra del empacho como un buen tratamiento se relaciona con un conocimiento circunstancial sobre la M.T., saber de trata-mientos populares, percibir más el contacto entre ambos sistemas médicos, considerar a la M.T. una alternativa de interés directo paralela a la M.O. y te-

ner una actitud abierta y más favorable hacia tal alternativa y también sobre los agentes populares de salud.

Desear mayor información sobre la M.T., por último, tiene que ver con un buen conocimiento ya adquirido, con la existencia de contacto y con mejor opinión sobre este sistema.

(...)

Conclusiones

- (1) Esta investigación continua de manera más abarcativa una línea de estudio sobre relaciones entre los representantes de la M.O. y la M.T.; también representa el desarrollo de una perspectiva más general referente a dimensionar la M.T., esto es, a comprenderla como un sistema institucionalizado actuante dentro de su marco de referencia sociocultural. Tan importante como investigar las manifestaciones internas de la M.T. es su observación a través de las percepciones que los propios actores de la M.O. tienen de ella, puesto que la necesidad de afianzar la atención primaria y la eventual participación de la M.T. en ésta, inevitablemente requiere explorar las zonas de contacto entre ambos sistemas médicos. Tal fue la justificación primera de este trabajo. (...)
- (2) El material y método seguidos en el estudio autorizan la extensión de los resultados al resto de los agentes modernos de salud del país. (...)
- (3) Entre los resultados obtenidos es importante reiterar los siguientes:
 - percepción etnocéntrica sobre la M.T., manifestada en una serie de juicios de valor restrictivos y subjetivos.
 - información insuficiente y distorsionada sobre la M.T.. Aunque existe un conocimiento teórico de cierta cuantía, la escasa información sistemática de los profesionales y la captación sesgada de los fenómenos que llegan a su alcance determinan una actitud general reticente o negativa más o menos indiscriminada hacia cualquier manifestación de la M.T.
 - contacto generalmente pasivo con algunas manifestaciones de la M.T.
 - actitud defensiva del propio status profesional. Los distintos profesionales universitarios característicamente mostraron actitudes afectivamente neutras respecto a varias manifestaciones de la M.T. que les eran distantes, pero típicamente invirtieron esta aparente imparcialidad, incluso agresivamente, cuando el fenómeno afectó, por así decir,

su propio territorio de acción (casos de la matrona ante la partera y del neuropsiquiatra ante el santiguador).

- separación y hasta escisión entre el conocimiento racional sobre la M.T. y las correspondientes actitudes y conductas. Esto es especialmente válido en el profesional universitario.
 - rol difícil del auxiliar de enfermería. Por una parte, en lo personal está más próximo al contexto sociocultural propio de la M.T., al mismo tiempo que su desempeño profesional lo lleva a distanciarse de ella; por otra, su ubicación dentro de la M.O. lo coarta, distancia y posiblemente lo lleva hasta descalificarla. Toda esta situación es productora de inevitables ambigüedades y ambivalencias, dentro de la situación actual.
 - no más del 10% de los profesionales modernos de la salud del país parece estar receptivo a los valores propios de la M.T. . Es interesante resaltar en esta postura la ocurrencia de una verdadera inversión personal de valores sucedida en relación a haber vivido en zonas rurales durante algunos años de desempeño profesional, esto es, durante un tiempo suficiente como para establecer lazos interpersonales afectivos, además de los inherentes con su rol laboral.
- (4) La encuesta utilizada puede ser perfeccionada...
- (5) El presente trabajo está demostrando implícitamente la existencia de variadas manifestaciones de la M.T. a lo largo de Chile. Esta constatación, aparentemente obvia, es importante resaltar puesto que cada contexto sociocultural genera diversas instituciones que buscan la mejor forma de facilitar la vida cotidiana a sus miembros, incluidas las situaciones relacionadas con su salud y enfermedad, no obstante todos los importantes avances de la M.O. y su accesibilidad a la población.
(...)

Sugerencias

- necesidad de pesquisar manifestaciones más locales de la M.T. mediante trabajo de campo antropológico. (...)
- necesidad de contribuir a un mayor conocimiento y, por lo mismo, a un mayor afinamiento de lo que se entiende por una serie de enfermedades, agentes y tratamientos populares. (...)
- necesidad de diseñar pautas amplias de investigación que dimensionen la M.T. (...)

- la falta de apertura favorable en la mayoría de los profesionales de la salud sugiere al menos otras tres áreas de estudio y eventual modificación. Una, la revisión de los contenidos curriculares respecto al sistema médico popular, tanto para las profesiones universitarias como para los programas de instrucción de los auxiliares de enfermería; dos, la realización de investigaciones socioantropológicas acerca de la medicina y sus instituciones (...); y tres, como extensión de lo anterior, otras investigaciones orientadas hacia la detección de los aspectos ideológicos subyacentes a las acciones oficiales de salud.
- necesidad, por último, de una instancia centralizadora y coordinadora de información técnica específica en materias de este tipo. (...)

EMPACHO: Enfermedad producida en los niños por la ingestión de alimentos mal preparados, en mal estado o en demasiada cantidad. Se presenta con síntomas de diarrea, vómitos, fiebre e inapetencia. El tratamiento utilizado se conoce como “quebrar el empacho”

QUEBRAR EL EMPACHO: Tratamiento de esta enfermedad, el que realizan personas especializadas como la meica o el curandero. Consiste en colocar al niño boca abajo y sobarle la colita y articulaciones vecinas de la columna vertebral con cenizas de carbón, hasta que se produce un característico chasquido causado por desplazamiento de la piel sobre los tejidos profundos. Junto a esto se da a beber una infusión de yerbas.

Oyarce, Ana María

Sistemas médicos que coexisten en la Novena Región de Chile:
una descripción general

ENFOQUES en Atención Primaria 3 (3), 1988: 42-44

[Antropóloga de la Pontificia Universidad Católica de Temuco]

**Los sistemas médicos en una comunidad mapuche concreta:
el caso de Reñico**

En una investigación de terreno realizada por la autora durante 1987 en una comunidad mapuche llamada Reñico, (Comuna de Lumaco, Provincia de

Malleco) se ha identificado elementos de los sistemas médicos señalados anteriormente.

La coexistencia se da en una amplia y variada gama de ideas, habilidades y prácticas de los agentes de salud de cada sistema, así como de los miembros de la comunidad, en general, con distintos grados de conocimientos según sea el rol que desempeña y/o el estado de aculturación que posean (1).

I En la comunidad estudiada y en sectores vecinos se encontró a los siguientes agentes

Agentes de la Medicina Tradicional Mapuche:

- Dos machis mujeres: una de 50 años, casada, mapuche. Diagnostica por el humor (**willeñtun**), a través del pulso (**püllüntun**) y mediante el trance (**küymun**). Receta preparados de hierbas y realiza la ceremonia terapéutica del machitun simple o doble según la enfermedad. Fue iniciada a los 18 años. La otra machi tiene 60 años, casada, mapuche. No realiza machitunes, pero oficia en el **Nguillatun** (rogativa) comunitario. Se inició recién hace un año.

Agentes de Medicina Tradicional Popular:

- Un santiguador y quebrador de empacho, 36 años, casado, no mapuche, católico. Es uno de los pocos **wingkas** (no mapuches) en la comunidad. Dice haber aprendido solo. No cobra sus servicios. Trata enfermedades como el empacho, susto, mal de ojo. Utiliza acciones y técnicas como el santiguamiento y quebrada del empacho.
- Un meico-yerbatero-advino, 70 años, casado, mapuche, evangélico. Utiliza el trance para diagnosticar las enfermedades, receta remedios de hierbas. Trata enfermedades como el diablo, susto, pérdida del alma (estas enfermedades corresponden en cierta forma a las enfermedades del modelo médico mapuche como el **wekufe**, **kutran** y **kalku kutran**).
- Una auxiliar de Caritas, 30 años, casada, wingka, esposa del sostenedor de la escuela del sector, realiza curaciones simples y maneja muchas de las concepciones de la medicina popular como el mal de ojo.

Además de los agentes detectados en la comunidad, las personas recurren a otros especialistas de comunidades y sectores vecinos, y a los servicios de salud de los centros urbanos cercanos [Consultorio en Lumaco a 10 km. y Hospital de Traiguén a 27 Km.]

(1) Para muchos de los agentes o miembros de la comunidad este sistema no está concebido explícita ni implícitamente como tal, lo cual significa, que desde el punto de vista teórico o metodológico no podemos considerarlo.

Bruyn, María de
 “De algunas personas dicen que tienen buenas manos”
 Actitudes de los pacientes populares frente a la salud
Cuaderno de Investigación Social n. 26
 Centro de Investigación de la Realidad del Norte
 Iquique, 1988
 Pp. 23, 26 y 66

[Investigación realizada en sectores populares de Iquique con informantes aymaras y no aymaras]

Empacho

Se dice que es una enfermedad que afecta sobre todo a los niños hasta la edad de 4 años, pero algunos dicen que también los adultos pueden sufrirla. En los niños, ocurre porque comen cosas como chicles, papeles, tierra, leche en polvo no bien disuelta, leche de mujer embarazada, etc. En el caso de los adultos, es el resultado de una comida con mucha grasa. Se dice que la substancia ingerida se pega al estómago y causa dolores, diarrea o estitiquez. Remedios caseros incluyen purgantes como zumo de papas con una gotitas de limón, aceite de comer y sal. Las quebradoras también tratan el empacho.

En Iquique hay dos categorías de sanadores folk: los generalistas y los especialistas. Los especialistas tratan un tipo de enfermedad; figuran en esta categoría cuatro distinciones: la quebradora de empacho, el compositor, la partera y el santiguador.

La quebradora es una mujer que ha aprendido el tratamiento de una persona mayor. (Hay también quebradores pero parece que la mayoría de estos sanadores son mujeres).

Por lo general, el tratamiento que hacen es el siguiente: se pone al paciente boca abajo y se frota la espalda y la colita, muchas veces con ceniza. Después se tira la piel en la cintura tres veces, si suena significa que el paciente está empachado. Dado que las guaguas son delicadas, algunas quebradoras no

tiran de ellas o solamente tiran con mucha suavidad. Después el paciente recibe agüita de paico.

La alimentación tiene que ser muy ligera (por ejemplo, solamente arroz) durante los tres días siguientes. (Cuando se da un purgante para empacho en el sector popular, también se da agüita de paico y alimentos suaves después). La mayoría de las quebradoras hace el tratamiento gratuitamente, pero muchas veces la gente les paga algo.

(...)

Oyarce Pisani, Ana María

Conocimientos, creencias y prácticas en torno al ciclo vital en una comunidad mapuche de la IX región de Chile

Programa de acción y educación en salud materno infantil (PAESMI) /

Pontificia Universidad Católica de Chile-Sede Temuco

Santiago, 1989

Pp. 4, 27 y 53

(...)

La investigación se inició en junio de 1986. Después de visitar algunos sectores indígenas se eligió como área de estudios la comunidad Reñico, ubicada en la comuna de Lumaco, provincia de Malleco. Esta comunidad fue elegida por estar en medio de una zona mapuche densamente poblada y muy poco estudiada. Influyó además en la elección la sugerencia del entonces Director del Consultorio de Salud de Lumaco, ya que en esta área se presentaba una situación de salud muy deficiente, evidenciada en la alta prevalencia de enfermedades infectocontagiosas, además de otros problemas, como la inasistencia de controles médicos, abandono de tratamientos, etc.

(...)

En relación a la alimentación, los niños no comen cosas especiales. A los 6 o 7 meses la madre les empieza a “hacer estómago”, dándoles de la comida de los grandes, bien molida. También se les da pedazos de pan o carne —cuando hay— para que chupen o mastiquen. Al parecer, la leche en polvo no es considerada buena para las guaguas, ni tampoco para los niños mayores y cuando se les da a estos últimos es con cierto recelo, pues “se apelotona en el estómago” y “se empachan”. Por estas razones, algunas madres la venden y compran otros alimentos, como azúcar, fideos, grasa, sal, etc.

(...)

Existen enfermedades entre los mapuches que no poseen una denominación propia en **mapudungun**, la lengua vernácula, pero que son muy conocidas por todos. Una de estas es el *pasmo*, (...). Como ya he dicho, el *empacho* es otra enfermedad que da a los niños; produce diarrea, vómitos, decaimiento y a veces también estreñimiento. Tiene dos causas: el comer “revuelto” —por ejemplo fruta y leche— y en el lactante, el tomar pecho si la madre está embarazada. En ambos casos, la comida o bebida en mal estado “se pega en el intestino”.

Parker, Cristián

Animitas, machis y santiguadoras.

Creencias religiosas y cultura popular en el Bio Bio

Editorial Rehue – Centro de Estudios de la Realidad Contemporánea
(Universidad Academia de Humanismo Cristiano)

Santiago de Chile, 1992

Pp. 87- 89

[Investigación en localidades urbanas y rurales de la VIII región: Concepción, Talcahuano, Coronel, Penco, Yumbel, Coelemu y Cañete]

Quebradores de empacho...

Junto a las meicas y machis, en la cultura popular hay una serie de personajes que se dedican a curar aplicando principalmente habilidades naturales o adquiridas y conocimientos empírico-curativos acumulados por el sentido común popular. Entre ellos se encuentran la **partera**, el **yerbatero**, el **componedor de huesos** y la **quebradora de empachos**. Mirando a estos agentes desde un punto de vista externo sólo tienen funciones propias de la medicina popular y no tienen aparentemente nada que ver con la religión. Sin embargo, como ya hemos dicho para otros casos, en el núcleo del sentido de la cultura popular se entretije la salud del cuerpo y la salud del alma. Todos estos agentes populares de salud aún cuando puedan estar aplicando técnicas empíricas, sienten que su vocación viene de Dios y que sus curaciones no serían eficaces si no fuera por la fe.

El **quiebre del empacho** consiste en tirar del pellejo de la espalda a la altura de las últimas vértebras de la columna de tal manera que suene con

un chasquido igual como si se quebrara un huesito. Se efectúa para sanar enfermedades al estómago, generalmente cierto tipo de infecciones causadas por algún alimento que haya “caído mal” y haya provocado el “empacho”.

La Sra. Gladys quiebra el empacho a los niños propios y ajenos: “De seguro que el enfermo comió algo en mal estado o le dieron alguna cosa con la intención de dañarlo y causarle mal a sus familiares. Casi siempre ocurre en los niños. Se nota al tiro cuando tienen algo pegado en el interior, en el estómago o en las tripitas. Se ponen muy ojerosos y la diarrea y los vómitos no paran. El remedio debe aplicarse pronto o de lo contrario se mueren”.

Como purgante se utiliza una bebida con aceite, jugo de limón y papa rallada. La “entendida” lo da a beber antes o después del rito curativo. Berta, una informante, agrega que también se emplea lejía. “El rito consiste en sobar con ceniza la parte en que tiran el cuerito, lo que sirve de calmante. La lejía consiste en agüita con ceniza aconchada. El agua se da a beber”. “El efecto de la curación dura tres días y debe realizarse en ayunas”.

A veces una persona puede santiguar y quebrar el empacho. “Cuando santiguan recomiendan tomar agua de hierbas y cambiar ropa y abrigarlo porque transpiran”.

La señora Lina, de Chiguayante, junto con santiguar, quiebra el empacho. “Quiebra el empacho desde el año 1962, época en que tenía un hijo de año y medio que los médicos no podían curar y una vecina le quebró el empacho sanándolo. Según contó, su hijo se encontraba gravísimo.

Ella piensa que la persona se empacha cuando come algo y esto queda detenido en los intestinos o en el estómago, provocando una infección.

Cuenta que la vecina que sanó a su hijo no quería decirle que le había dado a beber y que hizo el efecto purgante. Después de mucho rogarle le dijo que había usado raíz de paico y un pedacito muy pequeño de “caca de perro blanca”. Ella da a beber el mismo preparado, a veces usa otras hierbas para hacer sus bebidas: linaza con corteza de culén. Una cucharada de ceniza disuelta en agua fría se cuele y se hierve, agregándole un puñado de corteza de culén. Siempre recomienda beber estos preparados tibios.

Para quitar el empacho fricciona la espalda y tira únicamente la piel, cuidando de no tocar las vértebras. Da la bebida para que el paciente la tome en su casa. Cobra \$ 100. Dice que antes lo hacía gratis, pero ahora no puede porque le sale bastante caro por las hierbas y porque los preparados deben hervir “bastante rato”.

A pesar de que el procedimiento de “quebrar el empacho” requiere sólo conocimientos empíricos y habilidad, la fe es un factor indispensable para el

procedimiento y la sanación. Gladys Silva, quebradora de empacho, afirma que lo principal es realizar el acto con mucha fe y rezando, “porque es Dios el que actúa por mi intermedio”.

También en uno de los cerros de Talcahuano hay una abuelita que “quiebra empachos”. “Ella dice que les prepara una toma de paico (la raíz machacada la cuelea y a ese jugo le agrega una cucharadita de aceite de comer). Este brebaje lo debe tomar en ayunas. la tarde siguiente le soba el espinacito al niño a la altura de la cuarta o quinta vértebra y con mucho cuidado le desprende la piel. Que cuando hay empacho se nota”, dice, “y esto no duele” (Josefina).

Citarella, Luca (comp.)

Medicina y culturas en La Araucanía

Trafkin. Programa de Atención Primaria en Salud, Cooperación Italiana y Editorial Sudamericana, Santiago de Chile, 1995
pp. 338-339 y 365

Empacho “mojado”

Afecta generalmente a los niños y se produce por consumir alimentos verdes o crudos que quedan pegados en los intestinos. Síntomas característicos: deposición líquida, espumosa y de mal olor, ojos hundidos y a veces vómitos.

Tratamiento

- Masajes en las últimas vertebras de la columna con ceniza en forma de cruz se tira por una o tres veces hasta que suene.
- Infusión de ceniza + manzanilla + poleo + palo de culén
- Infusión de paico.

Empacho “seco”

La causa es similar al empacho “mojado” sólo que éste se caracteriza por estíquitez.

Tratamiento

- Infusión de **wilwe**
- Lavado con paico y aceite
- Tomas de papa rallada + aceite

La medicina popular urbana

Enfermedades naturales

“**Empacho**”: se produce por ingerir comida cruda, papel, nylon, leche mal preparada o servida en mamaderas sucias. Afecta principalmente a los niños y los síntomas más frecuentes son: ojeras, hinchazón del estómago, donde aparece como una pelota dura, diarrea verde líquida y hedionda e inapetencia ante el alimento que produjo la enfermedad.

Tratamientos

- Infusión de papa de lirio blanco con paico más 1/4 cucharadita de ceniza más masajes en la columna con “quiebre de empacho” hasta que “suené”.
- Infusión de corteza de durazno o ciruela más masajes en la columna vertebral.
- Cocimiento de raíz y hojas de paico más corteza de durazno y masajes en las últimas tres vertebrae de la columna con lejía y ceniza. Se tira hasta que “suené”
- Zumo de clara de huevo batido más azúcar más hoja de toronjil más ceniza en la columna vertebral, se soba y se tira el cuero hasta que “suené”.

En adultos, por consumo simultáneo de alimentos cálidos con fríos. Por ejemplo, comer carne de caballo con pilsener.

- *Purgante*: dos cucharadas de aceite de comer más jugo de limón más jugo de papas (por tres días)
- Infusión de poleo, menta, hinojo, manzanilla.
- Aceite de ricino más agua de hierbas más dieta alimenticia.

Hauser, Rainer María; Montecinos, Ximena y Quintanilla, Mario

Metsal (Por una interculturalidad en salud)

Universidad Academia de Humanismo Cristiano

Santiago, 1997

Pp. 7, 8, 16 – 18, 24, 27, 29, 36 y 37

Introducción

El propósito de este trabajo de investigación que identificamos por la sigla Metsal (por Medicina Tradicional y Salud), era comprobar la existencia de

prácticas de salud alternativas en una población de Santiago. Que publiquemos resultados de la investigación a los tres meses de comenzada (i.e. a mitad de su desarrollo), es poco usual. Sobre todo no habiendo contraído desde antes el compromiso de hacerlo. Sin embargo, la velocidad con que hemos conseguido certeza de haber comprobado nuestras hipótesis, así como la alta frecuencia que parecen indicar, nos ha impelido a presentar los resultados de avance como un documento de trabajo, con el doble propósito de socializar y retroalimentar nuestra investigación, así como para sensibilizar a investigadores e instituciones públicas y privadas, tanto acerca del interés de replicar experiencias como la presente, como para fundamentar la necesidad de generar instancias de largo plazo que contribuyan a desarrollar el tema de la riqueza de la diversidad en el ámbito de la interculturalidad en salud y la promoción de estilos de vida saludable. (...)

Aspectos metodológicos

Hemos elegido desarrollar la presente investigación participativa a partir de una muestra objetivo, de cincuenta apoderados (mitad de pertenencia étnica y mitad no-indígenas) de un jardín infantil que presenta como característica básica, estar ubicado en un lugar donde la proporción de personas autodeclaradas como pertenecientes a los pueblos originarios de Chile, es significativamente mayor que la media nacional (i.e. la Comuna de la Pintana), para determinar el efecto de control de estas prácticas médicas en la asistencia básica y en su aporte a la vida saludable. Por otra parte, se decidió realizar la muestra desde el jardín infantil Kipay Antu, porque su nombre en Mapudungún señalaría también una atención diferencial hacia la problemática intercultural. Así estaríamos definiendo una estrategia de participación, concebida según los principios de la investigación-acción, que definida desde lo local, vincularía a diferentes actores sociales con alto componente indígena.

Síndrome de Filiación Cultural y tratamientos

(...) aunque el “empacho” se vincula a problemas digestivos y a los “gases” de las guaguas, la indicación al tratamiento, es precisa y de primera mano: “El paico se lo dan normalmente las mamás a las guaguas cuando están empachadas. La raíz del paico se machaca bien machaca y se le deja caer el agua hirviendo y eso le dan a las guaguas cuando tienen empacho”.

Entrevista 1

(Entrevista realizada el 27 de Julio de 1997. Mujer, 25 años.)

¿Cómo es eso del empacho?

“No sé poh, le tiran la cola los ponen de guatita y estas partes de aquí (piel de la zona lumbar) se la tiran, y si le suena es porque están empachados. Tienen algo pegado, y si no es porque no tiene nada, y si está le dan una papa rallada como purgante. Se ralla, se le echa un poco de sal y aceite y se le da al niño. Les da una especie de digestión pero no al extremo que sea una digestión de peligro, y botan todo. Por ejemplo mi hija ahora poco estuvo empachada con maní y parece que el maní estaba añejo. Y la ‘tiró’ mi suegra y también le dimos eso de la papa rallada, y dió resultado, porque aunque parezca escrupuloso uno mira después cuando va al baño la hija... y era maní.

Los médicos me decían: que son bichos, que son bichos!. Y la niña nunca botó un bicho, y si le estaba dando los remedios para que botara los bichos, tenía que botarlos y nunca los botó... y era el maní que tenía pegado”.

¿Ud. Sabe harto de estas cosas?

“No, es que mi suegra también es campesina y entonces ella me dice que puede ser ésto o ésto otro. Son secretos que ella sabe.

Lo último que me dijo ella [la suegra] era que le diera carne de caballo porque no quería comer, aunque botó el maní no quería comer. Y entonces coció la carne a baño María y le dió el jugo a la niña. Y yo lo comprobé, porque en la noche ya comió, y no comía nada absolutamente nada y hoy día ya almorzó. Si yo hubiese ido al médico, el médico a lo mejor me hubiese dado algo, pero la niña no va a comer. Así que yo no sé, será la fe, no sé... pero me tienen hasta aquí los médicos.

(...)¿Qué más hace su suegra?

“Mi suegra cura el empacho, santigua...”

Entrevista 2

(Entrevista realizada el 20 de Julio de 1997. Mujer 55 años.)

La señora, es madre de cinco hijos. En su casa vive con su marido, dos hijos casados y además de cuatro nietas. El grupo familiar es de diez personas.

Empacho

“El quebrar el empacho, es cuando se les tira la colita, que los médicos dicen que es peligroso porque se les puede quebrar la columna. A esos se les tiene

que dar el purgante de ceniza y después se le quiebra el empacho. Se le toma el pellejito y se le tira, pero tiene que tirarle justo en la coyuntura. Cuando la guagua está empachada, siempre la coyuntura está en alto y cuando le sueña (ahí dicen los médicos que es malo pueden quebrarle la columna a una guagua, claro una persona que no sepa no puede hacerlo, pero yo sí, porque siempre he quebrado el empacho.)

Cuando están empachados, les viene una diarrea, es una diarrea blanca igual que cuando usted toma un huevo lo bate y se corta. Los médicos los llaman infección al estómago, es una infección que a la guagua les da porque comió y algo le quedó pegado en la guatita. Pero cuando usted le quiebra el empacho eso sale, se suelta de las tripitas lo que está pegado y eso después le corre, y se le quita la diarrea. Después uno lo lleva al médico y ellos le dicen “eso es una infección que tiene al estómago”, que le viene después con catarro intestinal que le llaman. Un catarro intestinal, es cuando la guagua en vez de hacer caquita, le viene una mucosidad con sangre, y eso es peligroso. Eso les pasa por un empacho que tuvo la guagua.

Los médicos no conocen el empacho, una vez yo le dije a un médico “yo llevé la guagua, porque me dijeron que estaba empachada”, “pero señora, son personas ignorantes los que le dicen eso” y no puede ser, porque aquí yo he sanado a cuantos niños por eso.

Porque los niños que han estado con empacho tienen pura mucosidad y el médico les dice, pero por otro nombre, catarro intestinal. Eso es pura infección, no ve que en las tripitas hay un sarro y la guagua ya no haya qué botar, y empieza a hacerse heridas, es porque algo se le ha quedado pegado, algo de lo que ha comido. Es como que, comen un pedazo de papel y le queda pegado por tiempo, por tiempo y ya después al botarlo, lo botan medio negro, como barro podrido.

Los médicos piensan que son personas ignorantes cuando alguien dice que una guagua estaba empachada. Ellos les dan remedios, le cortan la diarrea, pero la infección siempre les queda, solo ellos le cortan eso, pero no botan lo que debe botar la guagua y eso se le forma como barro podrido dentro de la guatita. Ellos cortan todo de un viaje, pero eso es lo peligroso porque a veces la guagua muere de esa diarrea.

Dicen que al quebrarle el empacho, la guagua puede quedar enferma de la columna, de las caderas, pero se les debe tirar el cuerito despacito. Yo cuando les tiro el cuerito ningún niño llora, ni estas chiquititas lloran, no llora ninguno. Guaguas que me traen no lloran, y me dicen “pero cómo si con la

señora de por allá lloró tanto”. Yo creo que es porque le toman de muy abajo y le tiran muy fuerte, si incluso a veces le quedan moradas las guaguas.

Después, se les da harta agüita de poleo, porque después que se le quiebra el empacho, a la guagua les da sed y el poleo les quita el enfriamiento del estómago, es igual que tomar la manzanilla, el agua de poleo es casi lo mismo, es cálida, le da calorías al estómago y si tiene enfriamiento el estómago, le hace botar todo eso enfriamiento a través de la orina”.

Saini Arévalo, Gianella

Sendero de hierbas

Manuscrito

Santiago de Chile, 1998

Pp. 1 y 2

[Técnico agrícola, que brinda apoyo técnico a organizaciones de mujeres rurales de la región XI Aysén]

En su último suspiro, el volcán trasbocó sus entrañas de magma, después de haberlas cobijado por milenios con el fin de guardar los secretos intangibles de la tierra.

Al igual que el tiempo de gestación, habían transcurrido nueve meses desde la última erupción. Durante ese tiempo, el viento del Sur-Oeste soplabla y resoplaba con rebeldía el aliento de azufre que expelía el cráter, impregnando los valles y sus aires.

Por aquellos sectores transitaba doña Elba, aferrando en su infinita sabiduría otros secretos ligados muy fuertemente a su historia, a sus ancestros, a otras explosiones de vida.

En medio del paisaje patagónico, donde se confunden las altas cumbres de hielos gélidos con cielos de nieve, donde habita el espíritu del bosque que se mece entre el límite de lo viviente y lo no viviente, dejó doña Elba su sempiterna huella. Ella cabalgaba y caminaba entre bosques y praderas, infinitamente cubiertas con variados árboles y plantas, reconociendo a cada paso, la riqueza benéfica de la Naturaleza. Con los sentidos ligados a su experiencia, descifraba los aromas y formas de los vegetales medicinales, transformándolos en pociones y brebajes mágicos, que usaba a la manera tradicional, tal como lo hicieran su madre, su abuela y otras parientes.

En cualquier noche cálida, doña Elba conversaba con las estrellas, y en sus ojos profundos chispeaban su compromiso con lo eterno. En ocasiones, acomodando una guitarra entre sus cortos brazos y su enorme humanidad, afinaba su garganta y moldeaba una voz linda para cantar sobre la pobreza y las necesidades insatisfechas de la familia, las que a pesar de su fama en el arte de curar, del respeto y admiración que le tenía la gente de las comunidades, nunca fueron aligeradas.

Cierta vez, por circunstancias del momento, Doña Elba se quedó algunos días en una Villa, hecho afortunado para una joven pareja de padres, que buscaban angustiados a alguien que atendiera a su hijo enfermo. Cuando se enteraron de la presencia de la Meica, le llevaron al niño. Ella lo colocó sobre una mesa, lo revisó, observó sus ojos brillantes y tocó las pequeñas vértebras buscando levantamientos anormales. El diagnóstico fue rápido y certero; el niño tenía empacho y había que quebrárselo. Dos a tres veces tiró la colita del niño y algo sonó fuerte. ¡El empacho se quebró! dijo doña Elba, y enseguida le dio al pequeño un purgante preparado con jugo de apio y un poquito de aceite; ya en la tarde, el niño soltó el empacho. Durante tres días tuvieron que darle agüitas de hierbas como el llancalahuén y otras que no pueden decirse porque es secreto.

La Meica siempre andaba recogiendo hojitas por ahí y se sentía orgullosa de ser parte de una región donde podía mantener una relación armoniosa con el entorno, y que era esencial para reafirmar su rol de sanadora. Solía decir que alimentarse bien es medicina y que ésta, además, se encontraba en las montañas y su bosque, en el agua y en las plantas que sirven dadivosas sus frutos. Se emocionaba, al fin, con las sinfonías verde-azuladas que estallaban en cada rincón patagónico.

(...)

Doña Elba seguía excursionando, observando, recordando, sin darse cuenta que sus hierbas la adoraban en silencio y la abrazaban por su humildad y sencillez. Esta mujer admirable, que aprendió solamente mirando, preparaba y administraba remedios naturales para darle a sus pacientes que llegaban con todo tipo de dolencias: niños empachados, guaguas ojeadas, personas pasadas de frío, gripe, tos, dolores físicos y del alma, corrientes, insomnio, males menores hepáticos, renales, estomacales, pectorales, reproductivos, cardíacos y muchos otros más.

¡Era una buena Meica!, decía la gente, sabía mucho y tenía mucha experiencia.

Cercano a Coyhaique, a unos 35 kilómetros, está cerca el Cerro Rosado. En el sector habitan varias familias de campesinos. Doña Elba siempre iba a visitar a unos familiares pobladores del cerro y sus inmediaciones.

Inevitablemente se sentía atraída por este lugar, y cada cierto tiempo dejaba sus actividades y se retiraba a descansar, a implorar alegrías entre las madres color anaranjado y olor dulzón.

(...)

Doña Elba aumentaba su edad, número de hijos y ganaba en experiencia. Así, pasaba el tiempo, entre atenciones y visitas, hasta la llegada del último invierno que se hizo notar en húmedas capas de nubes, las cuales se apresuraban en prometer lluvia y, quizás, nieve.

En su casa, doña Elba miraba fijamente el desnivelado y opaco techo de la habitación que cobijaba su cuerpo incapacitado por una parálisis de las piernas, enfermedad que nadie pudo, con certeza diagnosticar.

Algunos familiares se esmeraron en cuidarla, le hacían masajes, ejercicios, le preparaban infusiones, cataplasmas, logrando que la Meica pudiera volver a caminar por el lapso de unas semanas; hasta que la parálisis volvió, dejándola muda en el abismo de la soledad.

Doña Elba se aferraba a sus últimas horas, pensando en la elección del lugar donde dejar sus restos. Su memoria ágil aún, la transportaba a terrenos rodeados de montes, con guaridas para el viento que abrigaban su libertad. Se emocionaba y enternecía pensando en una tumba cerca de un alero rocoso, donde los Tehuelches plasmaron sus pinturas de animales con escenas de rituales y mitos, lugar en que los humanos, por generaciones, unieron ambiente, cultura y naturaleza.

¡Un alero Tehuelche para ir a reposar... un lecho para vagar en la eternidad!, eso estaba deseando doña Elba hasta que el desenlace se reflejó en sus ojos como una puesta de sol.

Con ella se quedaron plantas, hojas, espigas, tallos erguidos y cabezuelas de color floreciendo, estando, gritando al infinito que la vida de una Meica es como un poema colectivo sin autor.

Bauer, Johan
Las yerbas del Padre Tadeo
Clásicos juveniles Tacora
Santiago de Chile, ca. 1998
Pp. 35 y 97

Alimentación de los adultos

Ante todo, me atreveré a decir que hay en Chile un vicio muy generalizado, que es la glotonería.

Se come mucho, se come demasiado, se come de todo y a todas horas. Esto se ve muy claro cuando vamos de viaje. Un extranjero hará un trayecto como el de Santiago a Concepción, por ejemplo, sin tomar otro alimento que el almuerzo de costumbre; pero algunos chilenos, no contentos con eso, tendrán cuidado de llevar consigo el canasto de provisiones; y más todavía, en cada estación, comprarán dulces, frutas, tortillas, empanadas y todo lo que se les pone ante los ojos.

Por eso se explica fácilmente que las enfermedades del estómago, tan raras en otros países, sean aquí tan comunes y ordinarias hasta en niño de corta edad. No se alimenta mejor el que come mucho o con frecuencia, sino el que mejor asimila, y para esto, es necesario comer despacio y con moderación, triturando bien los alimentos, ya que la primera digestión se hace en la boca.

Una persona que se dedica a trabajos algo pesados o tiene sus ocupaciones al aire libre, necesita sin duda más alimentación; pero ordinariamente sucede que las gentes más ociosas y desocupadas son también las más golosas y, por consiguiente, las que más sufren del estómago.

Siempre hay que tener presente que los guisos muy condimentados, todos los excitantes y las bebidas alcohólicas son verdaderos venenos para el estómago. Véase lo que al tratar del cáncer del estómago digo de los manjares demasiado calientes. Gran cuidado debemos tener también con ciertos alimentos crudos, especialmente los de cerdo o chanco y la leche tomada al pie de la vaca, que muchas veces son causa de enfermedades terribles como la triquina, tisis, sífilis y lepra.

Reglas generales para conservar la salud

De la salud corporal depende la vida humana: felicidad, contento y gana de vivir no pueden existir sin salud, y es más fácil impedir cien enfermedades que curar una sola: he aquí la importancia de nuestras reglas.

Tocante a la alimentación, que forma una de las primeras necesidades de la vida, deben tenerse presente las reglas siguientes:

1° no comer sin tener hambre.

2º no comer comidas indigestas; entre éstas, han de evitarse las que contienen demasiado sal, sazón, aliño, pimienta, etc. No se deben tomar las comidas con mucha frecuencia y entre las comidas debe guardarse una pausa de 5 a 6 horas.

El estómago ha de estar vacío al menos una media hora antes de tomar un nuevo alimento, pues él también, así como los demás órganos del cuerpo, necesita descansar a su tiempo.

En los niños y los convalecientes es preciso interponer una comida tanto por la mañana como por la tarde, mientras los hombres de más edad se encontrarán mejor con dos comidas diarias.

3º comer moderadamente y no llenar demasiado el estómago.

“Todos nosotros comemos demasiado”, exclama un célebre médico francés. “Fijémonos, dice, en los Trapenses; éstos hacen desde el 15 de septiembre hasta el primer sábado de la Cuaresma, una sola comida en 24 horas. Esta comida la hacen fijamente a las 2 y media de la tarde, es decir, 12 horas después de levantarse (pues de levantan a las 2 y media de la mañana).

Durante ese tiempo están entregados a la oración y al trabajo. Y ellos se encuentran muy bien con este método de vida; indigestiones y molestias gástricas casi no se conocen entre ellos. Y la alimentación del Trapense consiste en sólo pan, papas, sopa sin grasa, raíces o legumbres.

Temperatura adecuada en el aparato digestivo, 37 centígrados es condición primordial para obtener digestión sana, vale decir, para elaborar sangre pura.

Carne, pescado, mantequilla y huevos se prohíben; el aceite sólo se usa en las ensaladas. La bebida de costumbre es un medio litro de chicha de manzana.

Y el postre consiste en frutas frescas o cocidas. Y en lugar de abreviar la vida, este método de vivir la afirma y la prolonga.

Empacho

Colitis crónica. (Quintana [de García, Elena: Voces del Archipiélago, 1977], que agrega: “Para curarlo definitivamente, se debe llevar al enfermo donde una curiosa, después de examinar al paciente, le soba por largo rato la parte central de la espina dorsal con ceniza caliente, después con el índice y el pulgar de ambas manos toma y estira la piel de esa parte de la espalda y se produce una especie de “traquido”, signo de que el empacho se ha quebrado y solo resta que por tres días seguidos, el paciente ingiera una taza de infusión de menta”).

El empacho es definido, fundamentalmente, “como un cuadro caracterizado por decaimiento, rechazo alimentario, frecuentemente con alteraciones del tránsito intestinal, ya sea constipación o diarrea (cuando la tiene es de mal olor), náuseas y/o vómitos, dolor abdominal, halonamiento ocular y palidez, solo a veces se presenta fiebre. La causa de esta alteración sería “algo” que se le quedó pegado en el estómago y que el niño habría comido (leche mal preparada, alimentos crudos o en mal estado, chicles, algunas frutas verdes o cualquier cosa que el niño se echó a la boca); es de carácter progresivo, comprometiendo cada vez más al niño, a no ser que se le trate adecuadamente”. (Donoso *et al.*: estudio de la medicina botánica como recurso de salud en una población periurbana de Santiago”. Revista Pediatría, Santiago, vol. 27, 1984:125

Fajreldin Chuaqui, Valentina

La medicina herbolaria en Isla de Pascua. Acercamiento antropológico a la cultura médica contemporánea en Rapanui.

Memoria para optar al título profesional de antropología

Santiago de Chile, 2002

Pag. 139

...debemos agregar que hemos encontrado también alguna presencia mínima de conceptos etiológicos y prácticas asociadas traídos a la isla por los chilenos. Se trata de dos personas, un hombre y una mujer continentales (una de las cuales ha fallecido hace dos años) que comenzaron hace más de treinta años ya a “quebrar el empacho”. Sin embargo, nos consta que la “clientela” está formada casi totalmente por continentales —funcionarios chilenos

de las instituciones civiles y militares, comerciantes, etc.— no pudiendo penetrar en la cultura médica rapanui la concepción médica tras la práctica, ni habiendo posibilidad alguna de readecuación de la práctica a otra concepción tradicional rapanui. Pese a ello, existe actualmente una mujer rapanui, pariente de uno de estos agentes que conoce la técnica y dice aplicarla con el beneplácito y en beneficio tanto de la comunidad chilena como de la comunidad isleña.

A juicio de quien escribe, existe por lo general una clara y expresa desligazón de esta práctica entre los rapanuis consultados, por ser considerada con cierta sospecha como cercana a una práctica “de brujos”, considerando la comunidad actual que “nosotros no hacemos brujería”.

Plath, Oreste

Folclor religioso chileno. Terapéutica religiosa

<http://www.uchile.cl/cultura/oplath/antologia/folcrekig3.html>

Pag. 16-23

El encomendarse a Dios, el invocar a la Virgen, hacer mandas o promesas es la esperanza de una mejoría; el persignarse antes de ingerir un remedio, pronunciando expresiones tales como En el nombre de Dios o es Santo remedio, es todo un símbolo o un infalible preservativo.

El pueblo se encomienda a los santos para que los libre de males, de sus enfermedades y apuros.

Santas sanadoras

El santoral obra en el pueblo a través de:

Santa Águeda, abogado de los pechos.

Santa Apolonia, Santa Bárbara, de la dentadura.

Santa Reparadora, del cáncer y viruela.

Santa Gala, de males crónicos y úlceras cancerosas.

Santa Juliana Falconeri, los vómitos.

Santa Mónica, los mudos.

Santa Genoveva y Santa Petronila, las fiebres.

Santa Margarita y Santa Isabel, las enfermedades herpéticas.

Santa Engracia, los dolores de cabeza.

Santa Rufina, la locura.

Santa Tecla, a los agonizantes.
 Santa Lucía, abogado de la buena vista.
 Virgen de la Candelaria para bien morir.

Santos médicos

Los Santos de las enfermedades son:

San Blas, abogado de la garganta.
 San Ramón Nonato, abogado de las parturientas.
 San Lázaro, abogado de los leprosos.
 San Francisco, se invoca para los dolores de cabeza.
 San Ignacio de Loyola, en los partos difíciles.
 San José se invoca en las fiebres y dolores de oídos.
 San Juan y San Vicente, curan la epilepsia.
 San Pantaleón, cura contra la tisis.
 San Eustaquio, es invocado por los quemados.
 San Erasmo, media en las enfermedades de vientre y estómago.
 San Gregorio Nacianceno, defiende de las picaduras y males de animales dañinos.
 San Antonio Abad, ampara de todas las enfermedades de la piel.
 San Sebastián y San Roque, liberan de la peste.
 San Simeón, intercede en las parálisis.
 San Venancio, invocado en las caídas y golpes.
 San Francisco de Paula, favorece a los lisiados de ojos y manos.
 San Quintín, defiende a los atacados de tos.

La medicina religioso-popular ofrece la peregrinación y las velas encendidas a los santos para lograr la mejoría, mandas, vestirse de promesa; sahumero con palmas benditas, santiguamiento con medallas o crucifijos; portar detentes, escapularios, medallas, crucifijos; conjuros y exorcismos; oraciones preventivas; oraciones curativas.

(...)

Dios nuestro Señor nos bendiga,
 nos defienda y nos dé sus auxilios.
 Tenga piedad y misericordia de nosotros
 y nos dé sus auxilios,
 y nos libre de todo peligro,
 terremoto, ventarrón, empacho, ojo.

Cabello Lechuga, Ana María
Familias de sectores pobres:
criar a los hijos entre el ideal y la realidad
Revista Perspectiva núm. 10

Hhttp://biblioteca-digital.ucecentral.cl/publicaciones/revista/numero10/re...
(consulta: 25 de febrero de 2005)

[La autora es educadora de párvulos. Magister en Psicología Educacional]

(...)

...el presente artículo entrega algunos resultados obtenidos a través de un estudio sobre pautas y prácticas de la crianza infantil en sectores urbanos y rurales pobres de nuestro país.

(...)

En cuanto a los resultados obtenidos, a continuación se muestra una tabla con pautas y prácticas encontradas en sector urbano (Región Metropolitana) y rural (trabajadoras de temporada) en este estudio, las cuales se ubicaron en este formato sólo para efectos de orden en esta presentación. Cabe señalar que al no emplear una muestra representativa, los resultados encontrados indican tendencias.

Aspecto y/o etapa del ciclo de vida	Pautas y creencias	Prácticas
Salud y cuidados	<p>El cuidado de la salud física es la preocupación permanente de las madres</p> <p>Desconfían de la medicina oficial para ciertas enfermedades que denominan Mal de ojo y Empacho</p>	<p>Asisten regularmente a los controles de salud y vacunación.</p> <p>Cumplen las indicaciones según sus posibilidades:</p> <p>dificultades para llegar al consultorio, largas esperas, dicen no recibir trato adecuado ni explicaciones claras sobre enfermedad y tratamiento, falta de dinero para adquirir medicamentos.</p> <p>Personal de salud descalifica sus prácticas y creencias. Prefieren recurrir a vecinas o familiares reconocidos localmente por sus conocimientos y capacidades curativas: uso de yerbas, oraciones y otras prácticas mágico-religiosas.</p>

Como se observa en el cuadro, existe distancia entre lo que las madres dicen o piensan (pauta de crianza) y lo que hacen (práctica de crianza) para criar a sus hijos. La mayoría de las mujeres entrevistadas en este estudio, están conscientes de algunas de estas contradicciones. (...)

Esta distancia entre lo ideal y la práctica cotidiana sucede porque las tareas y actividades que implican el cuidado de los niños y las niñas se dan como un hecho para responder a las necesidades de los pequeños según su edad y de acuerdo al contexto en que se vive, las prácticas de creencia se convierten en costumbres y, como tales, están integradas a la vida cotidiana que, en general, las personas no necesariamente son conscientes de su hacer, ni han reflexionado ni articulado los alcances del mismo. Estas respuestas también dependen de las características personales e historia de vida de quien se encarga del niño.

En cuanto a cómo determinar si una práctica de crianza es positiva, los expertos señalan que deben considerarse sus efectos desde dos perspectivas: el beneficio para el niño desde el punto de vista científico y la importancia y valor cultural que tiene para el grupo. Esto implica por ejemplo, aceptar, y no descalificar a priori, las prácticas mágico-religiosas relativas a la salud, existentes en estos grupos de la población.

(...)

Asociación Indígena de Mujeres Williche de Chiloé

Rayen Küyen

Nosotras las mujeres Williche de Chiloé

Nuestra Medicina, Artesanía y Alimentación Tradicional

Bosque Modelo Chiloé / Master Print Ltda.

Chiloé, 2005

Pág. 46

Empacho

El empacho le da preferentemente a los niños. Sus síntomas son: sueño, sed y empiezan a no agarrarle el gusto a la comida. Les da cuando toman la leche que no está bien disuelta, o cuando las comidas no están bien cocidas. “*Depende mucho del cuidado que tienen los adultos son el niño, porque cuando son niños recogen mucha mugre, los niños recogen cualquier cosa y se la echan a la boca, de ahí viene el empacho*”.

La gente antigua debía hacer remedios para el empacho, ahora también se hacen, pero antes era más común. “*La planta la hierven con azúcar, el cuyi también, la romacilla igual. Mi abuelita decía que siempre había que tomar romacilla, romacilla dulce para que no tengamos lombrices*”. “*También se hacía agüita rosácea, era un pangué, donde se envolvía una hoja de col. eso se enterraba en la ceniza, después eso se bruñía, se exprimía y ese juguito se daba a tomar*”. “*Otras señoras le tiraban la colita a los niños, llega a sonar eso. Ahí se le quiebra el empacho a los niños*”.

Mora Penroz, Ziley
El arte de sanar de la medicina mapuche
Antiguos secretos y rituales sagrados
 Grupo Editorial Norma
 Santiago, 2005
 Pp. 117, 130 y 134

El **achawall** (gallo, gallina) que cura las heridas de la temporalidad
 Nombres autóctonos: thrinthre, kollonka, karekare achahual, atahuallpa
 (etim, quechua).

(...)

Naturaleza medicinal

En el trabajo de campo se recogió información sobre los siguientes usos:
 (...)

Empacho: El mismo cuero que recubre el **rükel**, es hervido en una determinada cantidad de agua hasta que se consuma la mitad. El enfermo lo beberá en ayunas. (Curacautín, Pucón)

[el **rükel** es la molleja o estómago del ave]

La Estrella de Arica
Las siempre vigentes recetas de la abuela
http://www.estrellaarica.cl/prontus4_notas/antialone.html?page=http://www.estrellaarica.cl/prontus3_genoveva/site/artic/20050411/págs/20050411183338.html

(Consulta: Sábado 11 de febrero de 2006)

Cataplasmas, infusiones, yerbas medicinales, cambuchos “quita aires”

Vinculadas muchas veces al campo, las mágicas recetas de la abuelita son todavía muy utilizadas en nuestros días. Cataplasmas, yerbas medicinales, trucos caseros para aliviar el ‘aire’ y el ‘empacho’, infusiones naturales, baños de barro son parte del “recetario” de las antiguas madres y abuelas que buscaban en la “Madre Tierra” las fórmulas para contrarrestar los males del cuerpo.

En el centro de la ciudad, nuestras entrevistadas fueron desentrañando con facilidad el mapa de elixires creados por las nonas de antaño. Dolores de huesos, malestares estomacales, molestias lumbares quedaban reducidos a su mínima expresión al entrar en contacto con la mano chamánica de las ancianas y sabias mujeres que tanto en los pueblos como en las ciudades iban transmitiendo de generación en generación la magia que emergía desde las profundidades de la “Pachamama”.

(...)

Empacho (...)

La dueña de casa y encargada de venta de almuerzos para oficinas, Angélica Rojas (51 [años]), recordó algunas de las muchas recetas que le legaron su madre y abuela.

“Una clásica es la clarita de huevo batida sobre el estómago para que termine la fiebre de los niños pequeños. Me la enseñó mi mami. (...) Mi mamá sacaba el empacho a las guaguas y los niños. Esta técnica no me la enseñó. En la última vértebra, echaba un poquito de crema y pescaba el cuerito, y lo tiraba y sonaba. Los niños cuando están empachados no quieren comer, los ojitos se le asientan, les pasa cuando comen algo muy pesado o cuando comen plátano. Los médicos no creen en los aires, ni en los males de ojos, pero en este tiempo hay profesionales que se están preocupando por estudiar el tema. A Santiago ya llegó, por ejemplo, la medicina mapuche, y siempre, lo natural es lo mejor, además es más barato”.

Gavilán, V, Madariaga C, Morales N,
Parra M, Arratia A, Andrade R et al.
Suma K'umara – Qolliri, Yatiri, Waytiri, Uñt'iri-Walichiri P /
Buena salud: médicos y sanadores.
Conocimientos y prácticas en salud:
Patrimonio cultural de los pueblos originarios tarapaqueños.
Oñate Impresores
Iquique, 2009
Pp. 9, 11, 39-40

[Nuestro equipo de investigación está integrado por profesionales de la salud y de las ciencias sociales convencidos de la necesidad de luchar en contra de la estigmatización de los saberes, tecnologías y praxis de los pueblos originarios tarapaqueños y en contra de su invisibilización.]

En la región de Tarapacá conviven tres pueblos originarios. Se identifican dos lenguas que tienden a desaparecer: aymara y chipaya. Existen tres comunidades étnicas: Aymara, Quechua y Chipaya. Estos tres pueblos, presentes en nuestro territorio comparten una misma tradición cultural en salud. Esto es, los marcos conceptuales que orientan las prácticas médicas forman parte de la medicina andina.

(...)

Empacho

Enfermedad que se produce por algo malo que se come. Frecuentemente afecta a las guaguas, los niños, aunque también lo sufren con cierta frecuencia los abuelos.

Puede ocurrir por el consumo de grasa, materia orgánica, ingerida en forma excesiva, que se aloja en el aparato digestivo provocando dolores abdominales, inapetencia e intenso decaimiento físico. Contenidos alimentarios no sanos que dañan el cuerpo. Este material se estaciona en el interior de los intestinos obstruyendo el proceso normal de la digestión, puede producir infección también. El resultado es bien la fermentación de las sustancias tóxicas o bien la infección, con consecuencias de formación de una masa en los intestinos o de algo que obstaculiza el flujo normal del mismo. Puede llegar a producir la muerte.

Se requiere la quiebra del empacho para producir su evacuación, el retiro de las sustancias nocivas, para la recuperación de la salud. El tratamiento esconde una lógica de eliminación de lo que está adherido y haciendo daño al aparato digestivo, la señal de sanación pasa por la evacuación de la sustancia.

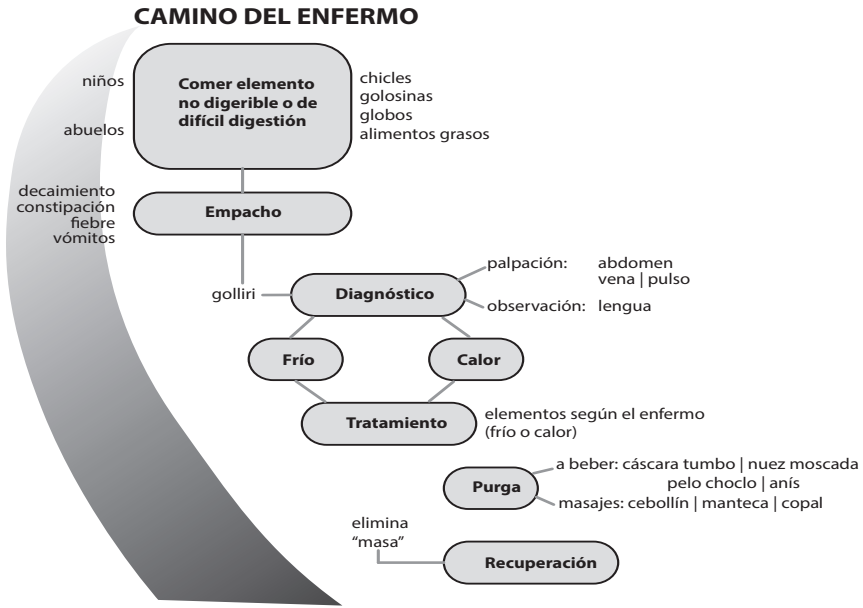
El remedio debe ser cálido (tumbo, la cáscara de esta fruta que esté seca, la mitad quemada y la otra mitad sin quemar; agregar una cucharadita de azúcar, igual la mitad quemada y la otra mitad sin quemar; agregar anís, la mitad quemada y la otra mitad no; nuez moscada de la misma forma; después se echa al agua hirviendo y con pelo de choclo mitad y mitad; se bebe todo el contenido hay que acostarlo y evitar el aire, va a transpirar mucho y va a sanar. Produce intenso calor con el cual se bota lo malo, sale la enfermedad del cuerpo a través de una diarrea; pueden salir muchas mugres por el tubo digestivo, como chicles, pelos, Se usa también un tratamiento local sobre el ombligo: cebollín verde con manteca blanca, todo bien calentito, se coloca justo en el ombligo del niño, esta pastita después se venda y se se cubre con una bolsa de plástico durante varias horas.

Otra terapia: con cebolla hay que preparar ceniza; usar leña traída del monte; la mitad tostada y la otra no; se muele como arenita, se agrega copal; un poquito de limón, se pone todo en una lata donde se hace el molido, la cebolla bota hartos jugos. Se hace friega sobre el abdomen con una parte de la pócima, la otra debe ser bebida. Se aplica por la noche y al otro día ya amanece aliviada.

Existe un empacho *de calor* y un empacho *de frío*, que requieren ambos ingredientes diferentes de acuerdo a su capacidad de producir frío o calor: “*el calor se saca con frío y el frío se saca con calor*”.

Corresponde, de este modo a un modelo ecológico de base exógeno y aditivo, pero que puede provocar distintas manifestaciones de acuerdo a las características propias de la persona. Se distinguen dos variantes: un *empacho* de frío y un *empacho* de calor, que él/la *qolliri* sabe distinguir a través del color de la lengua.

La curación es acorde a las características del enfermo: edad y tipo de empacho. El objetivo de la curación es expulsar el elemento ingerido mediante una *purga*. Estamos, entonces ante un *modelo terapéutico de base homeopático*, sustractivo y excitante que busca el restablecimiento tanto de la función digestiva como del equilibrio térmico. Diversos elementos de la curación dan cuenta del uso bipartito de elementos cálidos y frescos, crudos y quemados que hablan de la búsqueda de lo *templado*. No se sugiere el empleo de antibióticos, ya que no favorecen la expulsión del elemento causal. Es una enfermedad para él/la *qolliri*, no para el médico.



Ossandon, Jacqueline

Mal de ojo y empacho, una tradición en extinción

<http://culturapopularenpenalolen.blogspot.mx/>

Consulta: diciembre 2014

Conocimiento de una tradición popular en Peñalolen

La señora Carmen Rodríguez Díaz, 64 años de edad, nacida en Ovalle, se traslada a Santiago en el año 1963 por motivos de trabajo, acá conoció a su marido con quien formó su familia en el 1965, en la Comuna de Ñuñoa, en el sector de San Luis que hoy pertenece a la Comuna de Peñalolén.

Por esos años las primeras familias que llegaron a poblar este sector venían de otras ciudades, principalmente, del Sur de Chile, pero había excepciones, como la señora Carmen que venia del Norte Chico, estos sitios eran producto de divisiones de antiguos Fundos.

La señora Carmen traía con ella una tradición que había heredado de su abuela, que por esos años era muy respetada, como santiguar el mal de ojo y quebrar el empacho, esta tradición oral muy arraigada en Chile, se les ense-

ñaba a las niñas a la edad de 15 años, como una manera de ayudar a los niños que sufrían este maleficio.

¿Cómo sabe que están empachados?

Por que tienen el estomago inflamado, se escucha como tambor, están irritables, sacan la leche cortada y en los adultos tienen la boca seca y no se les antoja la comida.

(...)

Quebrar el empacho

Enfermedad que se presenta frecuentemente en la población infantil, aunque no es ajena en los adultos se atribuye a existencia de algún residuo de alimento u otro material pegado al estomago o intestino, su origen se relaciona con sus características de los alimentos digeridos por ejemplo: fruta verde, pan, galletas; comer chicle, papel o tierra o bien por alteraciones en el horario de alimentación. El empacho puede estar acompañado de diarrea, decaimiento general con presencia de vomito, fiebre, ojos hundidos, inapetencia y perdida de peso.

Métodos tradicionales para curar el empacho: Se soba el abdomen del paciente de afuera hacia adentro, pero también se hace desde manos y pies hasta el tronco; se usa aceite rosado o de comer luego se soba y se tiran los pellejos hacia arriba desde el cuello a la cadera, es decir, se soba con los dedos alrededor de la columna vertebral tirando el pellejo. También se soba el vientre para que los intestinos filtren bien. Posteriormente se le da la siguiente purga al paciente un frasco de aceite de ricino (la mitad si es adulto, tres cucharadas si es niño), se agrega la clara de un huevo, se bate bien se toma la mezcla de una vez.

Después se da a tomar también el siguiente cocimiento de plantas, o alguna de ellas (un puñito de cada una de ellas por medio litro de agua): manzanilla, cáscara de granada seca, hojas de sen y semilla de linaza ese mismo día o al otro, el enfermo arrojará el empacho en sus deposiciones y es probable que no se repita el tratamiento.

Contreras Moya, Estela

Empacho

<http://bitacorademichile.blogspot.mx/2013/08/empacho.html>

Consulta: diciembre de 2014



Paico (en: <http://bitacorademichile.blogspot.mx/2013/08/empacho.html/>)

¿Alguien ha escuchado alguna vez ésta palabra y su significado?

Bueno les cuento que el empacho es un malestar al estómago que se produce después de haber comido demasiado de un alimento, y esto en la jerga popular se dice “se pego algo en la guata”.

El síntoma del empacho es inapetencia, ganas de vomitar, aborrecer aquello que se comió a destajo. En los niños se nota en la carita puesto que se vuelven pálidos y amarillentos, y bajo los ojitos aparecen sombras violáceas por ojeras.

Mi abuelita ha sido experta en quitar el empacho de los niño y también adultos.

Para comenzar, el afectado debe tomar en ayunas un purgante que se prepara con ralladura de papa que no esté verde porque la papa verde es venenosa. La ralladura de papa se vierte sobre un trapito muy limpio y se extrae su jugo (se envuelve la ralladura con la tela, se aprieta y ahí sale el jugo). Se deja en un vasito de vidrio, se le agrega jugo de limón y un poquito de la ceniza pero sólo de la parte que queda de la leña, esa parte muy blanca de la ceniza. En el caso de los niños se da a tomar unas cucharaditas.

Luego de bebido el purgante, se acuesta al paciente boca abajo y se le hace una especie de friega en la cintura y espalda con ceniza gruesa por unos segundos, se afirma con ambas manos la piel y se estira a la altura de la cintura y espalda. Si está empachado va a sonar un pequeño crujido, puede sonar 1, 2 o 3 veces, todo dependerá de cuan mal tenía el estómago.

Luego se procede a dar una agüita de paico. Se cortan las hojas de paico más oscuras, se ponen en un tazón, se agrega una cucharadita de azúcar y se deja caer agua hirviendo, una vez que esté tibia se da a beber.

Ésta antigua práctica la conozco por mi abuelita materna, y ella la aprendió de su abuelita. Era la solución más efectiva de mejorar de esos molestos malestares de repugnancia a los alimentos.

Por mi parte no incito a nadie de hacer este remedio, sólo quiero contarles las tradiciones que se practicaban antaño y que por lo demás eran muy efectivas, puesto que para mí y mis hijos es santo remedio, y aún mi abuelita accede a aliviarnos “Tirando la cola” o “Quebrando el empacho” como se denomina éste procedimiento.

Dejo inmortalizadas en la fotografía de entrada las manos fecundas, fuertes y sanadoras de mi abuelita que tanto amo.

Y bueno, a los días de realizado éste ancestral tratamiento, vuelve el apetito, se esfuma la sensación de nauseas y vuelve el color rozagante del rostro.

Lillo, Baldomero

[El empacho en] Obra Completa

Editorial Nascimento

Santiago, 1968

<https://books.google.com.mx/books?isbn=9569320052>

[Consulta: marzo de 2016]

Existe la creencia popular de que la leche de burra es excepcionalmente reparadora de algunas dolencias, como el empacho de los niños. (...)

[Empacho] Difuso grupo de síntomas de orden digestivo, especialmente en los niños que se supone ocasionado por una obstrucción intestinal. La cura tradicional o quiebre del empacho consiste en desprender la piel de la última parte de la columna vertebral.

Anónimo

¡Leche 'e burra p'al empacho!

putaendouno.cl/?p=6953

[Consulta: marzo de 2016]

[Putando es una comuna que pertenece a la Provincia de San Felipe de Aconcagua, Región de Valparaíso]

La Fernanda da hasta medio litro de leche al día

Al grito de “¡Leche 'e burra p'al empacho!”, la coqueta “Fernanda” se pasea por las calles de Putaendo ofreciendo su singular producto lácteo a quienes estén dispuestos a mejorar su salud.

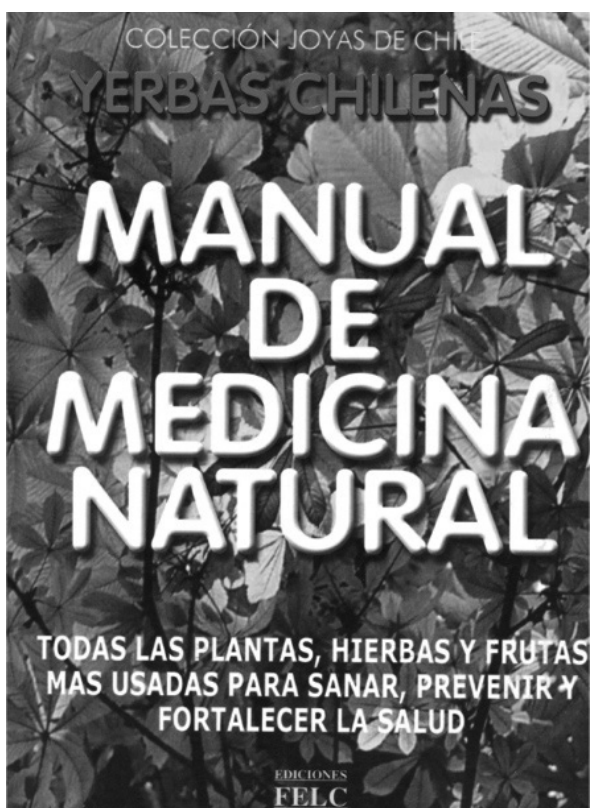
Ya en la Antigüedad eran conocidas las propiedades sanatorias y cosméticas de la leche de burra. Popea, mujer de Nerón, llevaba en su comitiva quinientas burras nodrizas para bañarse en su leche. Y son legendarios los baños que se daba la reina de Egipto, Cleopatra, con esta leche.

La leche de burra posee una gran riqueza en nutrientes y su gran digestibilidad la han hecho siempre ideal en casos de agotamiento, debilidad, desnutrición y postoperatorios. Puede mejorar el sistema inmunológico ya que contiene Inmunoglobulina y Lizozima (sólo se pueden encontrar en la leche materna). Su riqueza en oligosacáridos la hacen muy recomendable para la tendencia al estreñimiento, alergias, desequilibrios en la flora intestinal. Tiene una gran digestibilidad ya que la leche de burra es baja en grasas y en caseína.

Pero de estas científicas descripciones de sus bondades no sabe mucho Alexander Maltes, quien nos relata que, además de ser buena “p'al empacho” en los niños, sirve “p'alos duros de tripa”, la úlcera, anemia y las mujeres la usan para “estirarse la máscara”. Alexander es un orgulloso continuador de esta verdadera tradición familiar. El viene de Santiago, pero ahora está vecindado en Los Andes y señala que “vengo hasta Putaendo con “La Fernanda” porque aquí a la gente le gusta y me va bien con la venta, la gente de acá sabe mas de esto, es mas de campo”.

La leche se vende directamente desde la ubre de la burra, en un cachito (aproximadamente una cucharadita), dosis que cuesta \$800. Calculado de esta forma, un litro de leche de burra cuesta unos \$72 mil, valor nada despreciable, “pero esta niña no me da más de un cuarto de litro al día”, dice Alexander, quien se despide con un “hasta luego amistaíta”.

6.- TEXTOS DE ETNOBOTÁNICA





Paico (en: <http://bitacorademichile.blogspot.mx/2013/08/empacho.html/>)

Rosales, Diego de
Historia General del Reino de Chile, Flandes Indiano
Editorial Andrés Bello
Santiago de Chile, 1989 [1674]
Pp. 217, 218, 225 y 229

La yerba **Pichen**, de los Españoles, llamada paico, es de media vara poco más de alto, oloroso, de color blanquecino, sus hojas angostas hendidas por los lados, la semilla menudita y blanca, algo semejante a la adormidera. La raíz y toda la planta es muy medicinal; particularmente la semilla confitada, o así sola tostada, es contra las ventosidades comida en ayunas, y después de haber comido, o cenado, conforta el estómago, corrobora el vientre y ayuda a la digestión. (...) es caliente y seca en tercer grado.(...) Parécese este yerba a la que Dioscórides llama Botrys, y en castellano Biengranada.(...)

El *culen*, es provechosísima para muchos remedios, llaman a esta mata los Españoles Albaquilla, por la semejanza que tiene a la albahaca de Europa, en lo que toca a la forma y la figura de las hojas; si bien muy contraria en el olor y en el sabor, y diferente en las virtudes, que nos las han dado a conocer los indios desta tierra. (...) Y aprovecha mucho cuando hay pujos, puesto en aquella parte, machacada y caliente, rociada con vino bueno.

El *floripondio* bien cocido, por la flor blanca, grande y olorosa; sacado el zumo, y junto con zumo de cebollas, deshace el ahíto, y le desarraiga, frotando el vientre con el zumo, y después puestas unas hojas quebrantadas al fuego, sobre el estómago, y espaldas.

El *macanguai*, es admirable remedio, para los que les da apoplejía, y para los que padecen pasmos y están empachados. Calentando agua y echándole dos reales de peso en infusión por un rato y dársela a beber al enfermo, le hace rebosar por todas partes. (...)

Murillo, Adolfo

*Memoria sobre las plantas medicinales
y el uso que de ellas se hace en el país*

Imprenta del Ferrocarril

Santiago de Chile, 1861

Pág. 622

Ambrina ambrosioides. Spach. (*Herniaria paico*. Mol.)

Vulgarmente Paico

Toda la planta es de un color verde bajo, y exhala un olor fuerte de cedro podrido; su cocimiento es eficaz en las enfermedades de estómago, en todo género de indigestiones, y es muy útil también en la pleuresía. *Molina*

(...)

Feuillée da el nombre vulgar de *Manga paico*. “Esta planta, dice, es demulcente, astringente y vulneraria; los indios beben la decocción en los dolores de cólico; lo usan también en la disentería y para detener el curso extraordinario del vientre.”

Para las aplicaciones mas generales de esta planta, se hace en los casos de indigestiones y de *empacho*, como vulgarmente se dice. Advertiré que no sólo es el cocimiento de las hojas el que se usa, sino también la infusión de sus semillas, y aún estas últimas, secas y pesadas después con un poco de agua.

Philippi, Rodulfo Amando
*Elementos de botánica para uso
 de los estudiantes de medicina y farmacia en Chile*
 Imprenta Nacional
 Santiago de Chile, 1869
 Pp. 119, 120, 357-359

Psoralea L.

Cáliz campanudo tubuloso, corola completa, sus alas i la quilla que es dipétala, con úñulas largas, legumbre monosperma inclusa en el cáliz- El mayor número de las especies son del Cabo. *Ps. glandulosa L.*, **culén**, arbusto, mui conocido, que se cria desde Coquimbo hasta Concepción, como también en el Perú.

Sus hojas aromáticas se han empleado durante mucho tiempo como el té, i son mui estomáticas i vulnerarias; la corteza del tronco i de las ramas se emplea para los empachos i las diarreas, de sus cogollos se hace una especie de aloja, i hasta su resina sirve.

Ambrina Spach

Flores hermafroditas femeninas por aborto de los estambres; perigonio quinquéfido; cinco estambres son los filamentos gruesos; tres estigmas largos. Este jénero incluye unas pocas especies, casi todas americanas, notables por el fuerte olor que despiden. Son vermífugas, buenas en caso de indigestión o de empacho, etc.

1. *A. ambrosioides (chenopodium a L.)*, lampiña de hojas oblongas-lanceoladas, irregularmente sinuosas dentadas; se llama en España, **hojas de pasote, té de España**; en Lima, Ambrosia, etc.-
2. *A. chilensis Spach*, peluda, con hojas parecidas por su forma a las de la especie precedente.

3. *A. multifida* (*Chenopodium* m. L., *A. pinnatisecta* Spach., *Herniaria payco* Mol.) el paico, de tallo tendido i de hojas pinnatífidas. Es mui apreciado como digestivo i lijeramente estimulante.

Cavada, Francisco J.
Chiloé y los chilotes
 Imprenta Universitaria
 Santiago de Chile, 1914
 Pp. 188 y 193

“Advertiremos que la mayor parte de estas informaciones las hemos recogido de la interesante obra sobre de medicina doméstica del religioso franciscano Fray Felipe Pennese, ya un tanto anticuada, y de un informe, que en junio de 1862, elevó al Supremo Gobierno el doctor de plaza de esta unidad Don Carlos Juliet”.

PENCHAICO.- Contra el empacho. Es además antifebril.

PILLUNDEO.- Cura empachos.

QUILMAY.- Su raíz y sus hojas se usan como purgativas y estornutatorias, y son útiles en la ictericia, fiebre intermitente, embarazos de estómago (...) Es el *echitis chilensis*.

ROMAZA.- Antiséptica, refrescante, diurética y antiescorbútica. Exteriormente se aplica en (...), embarazos del estómago, etc..

Gusinde, Martín
Medicina e higiene de los antiguos araucanos
 Publicaciones del Museo de Etnología y Antropología de Chile
 Imprenta Universitaria
 Santiago de Chile, 1917
 Pp. 255 y 265

Kulen

Psoralea glandulosa L., Leguminosae (...) Sus hojas son vulnerarias y un específico contra las indigestiones y contra las lombrices.

Mulún

Berberis marginata Gay, Berberidaceae (...) Se emplea la decocción en diarreas e indigestión.

Zin, Juan

*La salud por medio de las plantas medicinales
especialmente de Chile*

Escuela tip. "La Gratitude Nacional"

Santiago de Chile, 1918

Pp. 155, 156, 299, 379 y 380

(Sacerdote salesiano)

Empacho

- Culén
- Paico
- Tamarindo

Culé o Culén

(*Psoralea glandulosa*)

Sub-arbusto indígena del Uruguay, Argentina y Chile que se cultiva como planta medicinal y que le atribuyen infinitud de propiedades; nosotros sólo anotamos las consagradas por autoridades de hombres de ciencia.

La parte útil de la planta son las hojas, las flores, el tronco y la raíz.

La raíz sirve como emético. La infusión teiforme de sus hojas aromáticas, tónico y vulnerario, se usa en casos de indigestiones, lombrices y para lavar heridas. La infusión de la ceniza es purgante. La corteza del tronco y de las ramas se emplea contra los empachos y las diarreas. De sus cogollos se hace en Chile una especie de aloja o tisana y emplean también su resina.

Paico

(*Ambrina ambrosioides*)

Planta parecida al mirabel y cuyo tallo, surcado y muy ramoso, se levanta hasta un metro de altura; tiene las hojas lanceoladas, y algo dentadas y de

color verde oscuro las flores aglomeradas en racimos laxos y sencillos, y las semillas nítidas y de margen obtusa. Toda la planta desprende olor aromático, y se toman en infusión, a manera de té, las flores y las hojas. Oriunda de América, se ha extendido mucho por el mediodía y centro de Europa. Tiene diversos nombres según los países; en España es conocida por “hojas de pasote”, té de jesuitas, té de España, etc.

Según el señor Fernando Bourdier, presidente del consejo de la sociedad S.V. de Paul de Argentina, esta planta es de una eficacia incuestionable para los dispépticos.

Se toma en infusión, sobre todo, después de las comidas, a guisa de té o café, sin perjuicio de tomarlo por la mañana en ayunas y en el resto del día con o sin azúcar.

Tiene un sabor parecido a la menta, aunque algo más fuerte y menos agradable al paladar.

Yo he visto, dice, curas admirables, entre otras, la de la señorita Manuela Romero, hermana de nuestro malogrado amigo Monseñor Gregorio Romero. Los médicos le habían hecho lavaje del estómago y la tenían comiendo lino en grano, y casi se moría. Un cuñado le indicó el *Paico* y sanó completamente, quedando apta para comer de todo lo que fuera de su agrado.

La infusión teiforme y el aceite etéreo que contienen estas yerbas muy aromáticas, son digestivas, ligeramente estimulantes y diaforéticas. Se usan en caso de histeria, empacho, indigestiones, dolores de cólicos, catarros de estómago, disentería, pleuresía, lombrices, calambres, como sudorífico y carminativo. Dosis 15 gramos en un litro de agua, y para la parálisis de la lengua, se hace hervir, durante 10 minutos, 30 gramos de paico en un litro de agua y se hacen buches cada dos horas.

Colocando un manojo de esta planta en los dormitorios, ahuyenta las moscas y las pulgas.

Tamarindo

(*Tamarindus indica*)

Género de plantas de la familia de las leguminosas. Se cultiva en las Indias, Antillas, Brasil, etc. es planta arbórea, con las hojas pinnadas, formadas por muchos pares de folíolos; los racimos terminales, sencillos, las flores despiden un olor agradable y son esparcidas y pediceladas, los pétalos amarillos con venas rojas. Las legumbres están provistas de una pulpa algo ácida. La

semilla está encerrada en una vaina algo larga, y en cada dos semillas hay una división y son lisas, comprimidas y sin albumen.

(...)

La pulpa de tamarindo es un excelente remedio, porque es ligeramente laxante, según la dosis.

Se prepara una bebida agradable y eficaz contra las fiebres, en las fiebres biliosas y en el empacho, disolviendo la pasta en agua caliente, se cuele, se enfría y se bebe poco a poco. La dosis es de 15 gramos de pulpa de tamarindo con semillas, agua hirviendo 500 gramos; se cuele y se toma por tazas.

Olavarrieta, J.B.

La salud por las plantas medicinales chilenas

Librerías "Cultura"

Santiago de Chile, 1932

Pp. 26, 27 y 45

Empacho

Culén.- Las hojas se emplean en infusión contra la indigestión, contra las lombrices y para lavar heridas. La corteza del tronco y de las ramas, se emplea contra el empacho y la diarrea.

Cerezo.- Los frutos del cerezo, es decir, las cerezas, son refrescantes, diuréticas y laxantes. Su jugo en cantidad suficiente de agua forma una bebida que se usa ventajosamente en las fiebres inflamatoria biliosas, los empachos gástricos, las obstrucciones biliares, las inflamaciones de los intestinos, la ictericia y el estreñimiento.

Paico.- Se usa contra los cólicos, histeria, indigestiones, empacho, catarros del estómago, disentería, pleuresía, lombrices, calambres, etc. También es buena como sudorífico.

Fórmula:

Agua..... 1 litro

Paico..... 15 gramos

3 o 4 tazas al día.

Gracia Alcover, Blas
Medicina herbaria chilena.
Plantas, hierbas y frutas medicinales
Editorial "Cultura"
Santiago, 1946
pp. 136, 172-173, 204 y 288.

Culén

(*Psoralea glandulosa*)

Arbusto silvestre, crece a orillas de los ríos, arroyos y terrenos húmedos del centro y sur del país. La infusión de 30 gms. de cogollos por litro, se bebe como té o por agua a pasto, como estimulante estomacal, digestiva, tónica, contra las indigestiones, expulsa las lombrices intestinales, es astringente y cura las heridas y llagas.

Lechuga

(*Lactuca sativa*)

Hortaliza anual, se cultiva en todos los huertos. La lechuga es muy fresca, alimento sano, estomacal, digestivo y depurativo.

(...)

El tronco con la raíz de la lechuga —80 gramos por litro de agua— en cocimiento se toma contra el estreñimiento, trastornos intestinales, empachos gástricos, irritaciones y dolores de estómago e intestinos.

Paico

(*Herniana payco*)

Planta aromática, silvestre, muy conocida y apreciada. Crece como maleza en el campo, huertos y jardines.

Los cogollos o ramas en infusión —15 a 20 gramos por litro de agua— se toma por tazas o a pasto, para curar las indigestiones, cólicos, calambres, afecciones o desarreglos y dolores de estómago, dispepsia y vías digestivas. Evita y cura los empachos, y elimina las lombrices de los niños de toda edad; además cura las nerviosidades, desasosiego, malestar y llanto de los guaguas.

Es estimulante, digestivo y excita la transpiración. Es muy útil y eficaz contra la disentería, catarros de estómago, histeria, pleuresía, para expulsar las lombrices intestinales y para regularizar la menstruación. Las raíces se usan para curar el empacho de los niños.

El principio activo del paico es el ascaridol.

Moesbach, Ernesto Wilhelm de
Botánica indígena de Chile
Mecanoescrito
San Francisco de Limachi, 1955
Pp. 67 y 83

[Sacerdote católico de origen alemán que trabajó en el Valle de Limachi: “Durante veinte años casi de convivencia con los mapuches, hemos anotado cuanto nombre botánico los oimos pronunciar...”]

Culén. (*Psoralea glandulosa* L.), el culén abunda desde Valdivia a Coquimbo, reconocida y aprovechada ya en tiempo precolonial como hierba medicinal por excelencia, ha conservado esta fama hasta nuestros días. Las gomas, resinas, esencias de sus hojas y fragantes flores se disuelven en tisanas, tes y alojas. Esas tomas se cumplen contra indigestiones, empachos, diarreas, diabetes y otras dolencias y malestares internos; también para mitigar comezones, lavar y curar heridas, etc., toda una botica surtida por el Creador.

Pëla-Pëla. Muy fresco (*Modiola caroliniana* Don), la pila-pila, una maleza rastrera difundida en todo Chile. Florece con un lindo tono bermejo, color escaso en la flora chilena. Es medicinal, usada en tisanas contra las afecciones de la garganta y los bronquios, también en casos de hidropesía y desarreglos estomacales (empachos). Por algo lleva en Argentina el nombre vulgar de “sánalo todo”.

Laval, Enrique
 Medicina aborígen tradicional atacameña
 Apartado de la *Revista del Servicio Nacional de Salud*
 Santiago de Chile, 1958
 Pp. 213, 216 y 217

Bailahuén.- *Haplopappus baylahuen* Remy. Compuesta. También conocido con el nombre de chejchrajra. Tiene casi idéntico uso que el sur del país: la decocción de sus hojas se emplea en gastralgias.(...)

Rica Rica.- *Verbena orígenes* Phil. Verbenácea. El cocimiento de un trozo entero se suministra en las más diversas afecciones gástricas y goza de excepcional nombradía en el tratamiento de las úlceras del estómago y del duodeno. También se emplean con igual objeto las hojas tostadas, en infusión teiforme.

En Peine, donde además se le conoce con el nombre de cori, se usa para el empacho en los niños. Además es ligeramente laxante.

Anónimo
Plantas medicinales
 Cuaderno populares núm. 3
 Ediciones Minga
 Santiago de Chile, 1982
 Pp. 34, 51, 52, 80, 81

Manzano

¿Cómo se llama también? Manzana.

¿Cómo es el árbol? Árbol frutal que puede alcanzar hasta los 3 metros de altura. Hay más de 3 000 variedades, pero generalmente las hojas son sencillas, con forma más o menos de corazón, con pelusilla por el lado de abajo. La flor casi siempre es rosada, y aparece en verano. La corteza del tronco es de color pardo-gris o rojiza llena de grietas. Las ramas son espinosas y el fruto, la manzana, no es necesario describirlo. Se utiliza la corteza del tronco, las semillas y los frutos.

Usos populares: Famosa es la Sidra de manzana que se obtiene popularmente en regiones del sur de Chile (Valdivia, Chiloé, entre otras) y en el norte de España (Asturias).

Los métodos de preparación son variados pero todos se realizan a partir de la fermentación repetida del zumo obtenido al exprimir las manzanas.

¿Cómo se usa la manzana en Medicina?

(...)

Aplicaciones: En los niños para bajar la fiebre y como laxante en los desarreglos digestivos y “empachos”.

Forma de uso: jarabe

Dosis: 2-3 copas al día.

¿Cómo se prepara el manzano?

Jarabe: lavar cuatro manzanas y sin quitar la cáscara preparar con ella un puré. Agregar media taza de agua fría, 4 cucharadas de azúcar y poner a fuego lento en un recipiente de barro. Dejar cocer hasta que se vuelva todo un líquido más o menos espeso. Colar y embotellar.

Violeta

¿Cómo se llama también? **Viola**, violeta del campo, violeta común

¿Cómo es la planta? Especie muy común que se da en lugares sombreados, entre los arbustos, en colinas inclinadas y a lo largo de los viejos muros. Entre Coquimbo y Malleco. Alcanza sólo 5 a 15 cms. de altura. la raíz es rastrera y de ella brotan las hojas y las flores. Las hojas tienen forma de corazón y con finos dientes en los bordes. las flores son violetas o azuladas en la punta de delgados tallos, muy olorosas. Hay muchas variedades de violetas, silvestres o cultivadas en jardines y huertos, aunque todas tienen iguales efectos medicinales. Se utiliza la raíz, la hoja y la flor. La raíz se desentierra a fines de verano y debe secarse a la sombra. Las hojas y las flores se recolectan en primavera y se secan a la sombra.

¿Cómo se usa la violeta en Medicina?

(...)

Aplicaciones: Empacho y estreñimiento

Forma de uso: infusión.

Dosis: 1 taza al día.

Naranja

(...)

Empacho de los niños

Ricino

(...)

Empacho y estreñimiento de los niños

Levy, Susana

*Mujeres de campo y hierbas medicinales.
La tradición en la curación de enfermedades*

CEM-PEMCI

[Santiago de Chile], 1984

Pp. 53-55

[Investigación de campo realizada en el sector rural de Lo Ermita, comuna de Calera de Tango, Provincia de Maipo, Región Metropolitana, distante 35 Km de Santiago.]

Empacho

Como se reconoce (Síntoma y signos)

El niño puede empacharse de tanta cosa: puede ser con papas (mamaderas) no bien cocidas, o el alimento que a veces no lo pasan por el colador y quedan unas pelotas; y a veces esas cosas se le pegan a los niños en el estómago; o puede ser con una fruta verde. Todo eso se le va pegando: a veces puede ser en el estómago, o en la guatita; entonces ahí le vienen los vómitos, le da diarrea, decaimiento, y hasta fiebre. El niño que más se puede enfermar así, con todas esas cosas, es un niño que ande ya, póngale de dos años. Guagüitas más chicas, ya son empachos más de papas, no son tan pegados.

Tratamiento

Al niño se le da el **purgante** y enseguida **se le tira la cola; se le da agüita de paico y alimentación especial.**

- El Purgante

Se pela una papa, se ralla, enseguida se estruja con un pañito o en un colador. Se miden **3 cucharadas del jugo que sale.** A eso se le agrega **una**

cucharada de aceite, un poquito de jugo de limón y la puntita de la cuchilla de sal. Todo eso se revuelve y se le da al niño, en ayunas.

- Tírarle la cola o quebrarle el empacho

Esto lo tiene que hacer una persona que sepa. El empacho, si no le tira la cola, ahí, le puede dar cuanto remedio y si no se le despega eso que tiene pegado ahí, sigue, sigue, ¡y se le muere el niño! Porque eso es una diarrea que no se le corta nunca, mientras no les corra eso.

Entonces para **tírarle la colita**, tiene que sobarle primero con ceniza, bien sobadito con ceniza, la columna. Enseguida le va tocando las coyunturitas; se parte de arriba para abajo, siempre de arriba. Son cuatro coyunturitas que se le tiran: dos corresponderían al estómago, y dos a la guatita. Se tiran fuerte las coyunturitas; le tira el pellejito, así; entonces, si no le suena aquí, quiere decir que no tiene empacho arriba en el estómago; puede que le suenen las de abajo, las de la guatita. Siempre conviene tírarle dos veces la colita; lo mínimo son dos veces, una por día, porque una es muy poco, no se le alcanza a salir bien el empacho. Y si a los dos días el niño sigue igual de enfermo, quiere decir que tiene otra cosa; hay que llevarlo con un médico, porque uno tampoco se puede confiar mucho de uno no más: ¡porque uno no las sabe todas!

- Agüita de paico

A los chicos se les quiebra el empacho y a la vez se les da agüita de paico. Tienen que ser **3 cogollitos de paico**, no muy grandes, o **una raíz** bien grandecita, bien lavada, machacada. Y se le planta una taza de agua hirviendo encima, y se deja reposar tapadito. Se les da tibia o fría; se les puede estar dando todo el día; para un día se preparan dos tazas.

- Alimentación especial

Es bueno siempre no quitarle el líquido; darle siempre líquido, porque donde tienen diarrea y vómitos, entonces ya se van enflaqueciendo; y no seguirle dando cosas de comida pesadas, ojalá esos días, darle pura agüita no más, **agüita de arroz**, que eso es bueno y alimenta un poco también y no es pesado.

Si el niño está empachado, no hay que darle leche hasta que se mejore, y menos el día ese que le quiebra el empacho; ni pan tampoco. Fruta ni por nada; nada crudo, ni fruta cocida tampoco; el puro arroz cocido hay que darle esos días.

Otras observaciones

Para el empacho de grandes, casi nunca se les da mucho paico, siempre se les quiebra el empacho y se les da el purgante. Si está un grande empachado, que tome té en la mañana no más, y no coma hasta el almuerzo; hay que tratar de darle una comida más liviana y que no coma pan.

Como evitarlo (prevención)

Que el niño no coma cosas sucias, y fruta mala; cocerle bien la comida, sobre todo la mamadera.

Leontina Leyton —Lo Ermita

Hochstetter, Felix
Las hierbas medicinales y la salud.
Guía para el uso correcto de las plantas medicinales
especialmente de las usadas en Chile
Editorial Hochstetter
Santiago de Chile, 1984
Pág. 27

Paico —*Chenopodium ambrosoides* L.

Es muy aromático. Se toma la hierba en infusión. Es digestiva, ligeramente estimulante y diaforética. Se usa en casos de empacho, indigestiones, dolores de cólico, catarros de estómago, disentería, calambres y lombrices, como sudorífico y carminativo. Dosis: una cucharadita para una taza de agua.

Rozzi Sachetti, Silvio
Las plantas, fuente de salud
Pia Sociedad de San Pablo
Santiago, 1984
Pp. 104 y 247

[Químico-Farmacéutico egresado de la Universidad de Chile, discípulo del padre Tadeo, hace estudios de Naturismo basado en los principios del Dr. Vander y el Dr. Castro, funda con el Dr. Rafael Lezaeta una cooperativa de salud natural.]

Cule o Culén

Las partes útiles de la planta son las hojas, las flores, la raíz y la corteza del tronco.

La infusión teiforme de sus hojas aromáticas es vulneraria (es decir, cura las llagas y heridas), tónica y vermífuga, en la proporción de 1 cucharada por litro de agua; algo más cargada, actúa como sudorífico y emoliente (es decir, ablanda y vulnera tumores y durezas). Con dicho líquido se lavan llagas y heridas. *Para quebrar empachos, eliminar lombrices y facilitar la digestión se toma una tacita después de las comidas.*

(...)

La infusión de la ceniza de los brotes es purgante.

La infusión de la raíz (2 cucharadas por litro de agua) es vomitiva. También se prepara una infusión con su corteza (una cucharadita por litro de agua). Se usa en el empacho de los niños y contra las diarreas, en dosis de una cucharada de postre cada dos horas, mezclado con paico, tomillo, pingo-pingo, limpiaplata y tapón.

Paico

El paico es de una eficacia incuestionable para los dispépticos. Su té, preparado con una cucharada por litro de agua, se usa como sudoríparo y carminativo, así como para combatir la histeria, los cólicos, las indigestiones, los catarrros estomacales, la disentería, la pleuresía, los calambres, los dolores de estómago, la acidez, el estreñimiento, las lombrices y los empachos.

Puedo asegurar, con el apoyo del testimonio del Dr. Arturo Scroggie, que lo uso, desde tiempo ha, mezclado por partes iguales con *tomillo, culén, limpiaplata y pingo-pingo*, manteniendo al niño durante 24 o 48 horas solamen-

te con esta infusión y, además, con una poción contra el empacho a la dosis de 1 cucharadita cada hora.

Una taza de cocimiento de paico hace maravillas en las personas que sufren la digestión lenta, al tomarla después de las comidas.

Montecino, Sonia y Conejeros Ana:

Mujeres mapuches.

El saber tradicional en la curación de enfermedades comunes.

Centro de Estudios de la Mujer

Serie Mujer y Salud núm. 2

Santiago de Chile, 1985

pp. 43, 44, 68, 70, 72 y 77

La idea central, que dio origen al presente texto, fue la de difundir de una manera amplia las formas tradicionales de medicina que utilizan las mujeres mapuches. Esta labor se apoya en la búsqueda de valoración del saber femenino (...) Es...el inicio de una recuperación del conocimiento de la mujer sobre el tratamiento de las enfermedades por medio de la herbolaria.

Kefuwn o pelu'dun Empacho

Por que se produce

La mamá prepara la leche de su hijo con descuido y no lava bien la mamera y además los niños comen frutas no muy maduras.

Como se conoce

Niño llorón, con guata hinchada.

Hierbas a usar

Laurel : 3 hojas que ya estén amarillentas

Voqui : 3 hojas que ya estén amarillentas

Maqui : 3 hojas que ya estén amarillentas

Preparación

Infusión:

Se ponen los remedios en un jarro y se le deja caer agua hirviendo, se tapa y se deja reposar.

Tratamiento

Se le da al niño empachado, una toma tibia.

Rosa Chihuahuén —Picuta

Kefuwn o pelu'dun Empacho

Por que se produce

La persona está pasada de frío, crece muy mal vestida, sólo a patitas peladas haiga frío o no, el frío se encierra en el estómago y cuando la persona es grande, no aguanta comidas pesadas en el estómago.

Como se conoce

Guata hinchada, pesadez en el estómago.

Hierbas a usar

Paico: 1 cogollo

Preparación

Infusión:

Se pone el cogollo de paico en una taza y se le deja caer agua hirviendo, porque si no el remedio no actúa.

Tratamiento

Cuando le vienen los malestares, se toma una taza bien caliente en la noche y se acuesta.

Juana Gallarda —Picuta

Laurel = Triwe

Laudelia sempervirens (monimiáceas)

Se encuentra desde Colchagua a Puerto Montt. En medicina popular, sus hojas, flores y cortezas son aplicables contra muchos males, desde resfríos a

enfermedades venéreas. Para Gusinde la decocción de las hojas tiene uso en los dolores de cabeza y en las enfermedades cutáneas.

Otros nombres:

Tihue

Thygue

Voqui = Kuduñ foqui

Cissus striata (ampelidáceas)

Crece enredado en árboles y arbustos en las quebradas y bosques húmedos, entre Coquimbo y Chiloé. Es una especie sudamericana. En medicina popular se la usa como refrescante y astringente, también en cataplasma para curar erupciones de la piel. Para Gusinde, las hojas y frutos son refrescantes y disolventes.

Otros nombres:

Parrilla

Pilpilvoqui

Mahul

Voqui negro

Maqui = Maqui

Aristotelia chilensis (eleocarpáceas)

Especie chilena. Se encuentra desde Illapel a Chiloé, en el valle central y ambas cordilleras. Vive en lugares húmedos. En medicina popular se usan las hojas secas y el polvo para curar las cicatrices, y las frescas para dolores de garganta y úlceras de la boca. Químicamente es rico en taninos (36%). Posee sustancias alcaloides de acción relajadora de la fibra muscular lisa intestinal. Además, sirve como antidiarreico, para enfermedades de la garganta, como febrífugo, y en la curación de heridas y tumores. Su vino es astringente y tónico.

Paico = Pichen

Chenopodium ambrosioides (chenopodiaceae)

Paico: "...vulgar de varias especies de plantas conocidas, mui aromáticas, usadas desde antiguo como condimento de guisos i remedio" (Lenz). Para Rosales: "La raíz y toda la planta es muy medicinal; particularmente la semi-

lla confitada o assi sola tostada es contra las ventosidades comida en ayunas y después de aver comido...conforta el estómago...ayuda a la digestión.

Alienta la virtud espermática, conforta el cerebro, consume la humedad superflua del estómago. Tiene virtud diurética y assi tratada facilita la orina; su cocimiento fuerte echo con vino bueno y cantidad de aceite de ruda y miel de avejas...es famoso contra el dolor de hixada o males de vientre y apoplegia. Para el dolor de jaqueca es muy provechosa... Para sanar la carne endurecida o morada. Es de grande esta yerba *pichen* para las mujeres, porque las sana del mal de madre que las viene de baxarles la costumbre, y como no pueden expelerla se les haze bola y endurece de suerte que parece que están preñadas, sintiendo la dureza y moviéndose con grandes dolores de que suelen morir. Su remedio está en las raíces de esta yerba, porque cocidas beben una escudilla de aquella agua caliente y ponen lo demás de modo que lo reciben en vapor, y muy bien abrigadas, y assi está como media hora sudando y luego sanan”

Otros nombres:

Pichin

Piche

Montes, Marco y Wilkomirsky, Tatiana

Medicina tradicional chilena.

Editorial de la Universidad de Concepción

Santiago, 1987

Pp. 74, 108, 112 y 134

Haplopappus baylahuen Remy y otras especies

Nombres vulgares: **Bailahuen, Vailahuen**

Nombre mapuche de varias plantas. Es evidentemente mapuche: vain: hervir; lahuen: cualquiera. Hierbas medicinales o cualquier remedio, es decir, el remedio hervido o “para hervir”.

Descripción geográfica: Planta del norte, resinosa, hojas coriáceas. Forma manchones en la cordillera. Crece en las altas cordilleras de la provincia de Coquimbo.

Parte usada: hojas y ramas.

Constituyentes: Heterósidos antraquinónicos (emodina, ácido crisofánico), resina, prenyletin, flavonoides: quercetina, camferol, quercetina 3-0-metil-éter. (...)

Usos: Estimulantes de las funciones digestivas en caso de indigestión. Se le atribuyen propiedades coleréticas y colagogas.

Psoralea glandulosa L.

Nombre vulgar: **Culén**

Del griego psoraleas: sarnoso, por las verrugas glandulosas que cubre el cáliz y otras partes de la planta y glandulosas del latín: glandulosa.

Nombre mapuche de la planta.

Descripción geográfica: Especie endémica y de amplia distribución en Chile. Arbol pequeño de hasta 5 (6) m. de altura, que se encuentra desde la provincia de Elqui (IV Región) hasta la provincia de Valdivia (X Región). También se le encuentra cultivado en los jardines como planta medicinal. De hojas caducas, compuestas, trifoliadas, punteado-glandulosas, aromáticas.

Parte usada: hojas, flores, tronco y raíz.

Constituyentes: Aceite esencial 0,27%, taninos 6,22%, gomas 1,2%, resinas 0,4%. (...)

Usos: En el pasado sus hojas se emplearon como sucedáneo del té y las inflorescencias y brotes sirvieron para preparar bebidas refrescantes (aloja de culén). En medicina popular se recomienda el culén como emético, en caso de indigestiones, lombrices intestinales, y en el lavado de heridas.

Linum chamissonis Schiede

Nombres vulgares: **Ñanco, Ñancolahuen, Retamilla**

Chamissonis: dedicado a Chamisso

Descripción geográfica: Planta del centro y sur del país. Flores amarillas.

Parte usada: la planta entera.

Constituyentes: Gomas (2,4%), resina, un heterósido, dos sustancias alcaloides de estructura aún no conocida y de acción inhibitoria de la histamina y serotonina. Mucílagos (glucosa, galactosa, xilosa y arabinosa). Una furocumarina identificada como psoraleno.

Usos: Contra indigestiones y dispepsias dolorosas.

Polygala gnidioides Wild

Nombres vulgares: **Quelen-Quelen, Chinchin, Quelulahuen**

Polygala del griego polys: mucho y, gala: leche, porque se cree que las vacas cuando comen esta planta dan mucha leche y gnidioides: semejante a *Gnidia* (Familia Timelácea). Según autores, era conocida en Chile en el siglo XVIII como Pichiflor.

Nombre mapuche de la planta. Significaría remedio contra señales de golpes.

Descripción geográfica: Crece desde la provincia de Colchagua a la de Cautín. De tallo veloso, flores azules en racimos.

Parte usada: la raíz.

Constituyentes: Saponinas.

Usos: La medicina popular la indica en indigestiones difíciles, afecciones del hígado y del pulmón.

Myoschilos oblonga R. et P.

Nombres vulgares: **Orocoipo, Codocoipu, Cocoipu**

Descripción geográfica: Pequeño arbusto repartido desde Coquimbo a Aisén. También por el sur en zonas adyacentes argentinas.

Parte usada: raíces y hojas.

Constituyentes: Taninos, resinas, saponinas, azúcares, almidón y gomas.

Usos: En medicina popular las raíces y hojas se emplean contra males estomacales, indigestiones y dispepsias; raíces como laxante suave.

Araya, L.M., Astudillo M.E., Cavanela X.A., Cortez P.D.,

Flores M., Larrondo A.G. y Rojo J.O.

La evolución histórica de la percepción de la etnomedicina a través de las plantas y hierbas medicinales de la región de Arica

Facultad de Estudios Andinos, Universidad de Tarapacá

Arica, 1987

Pp. 172, 178

[Se trata de un seminario para obtener el grado de profesor en historia y geografía, y la licenciatura en ciencias sociales. Recolección de información mediante entrevistas

con yerbateros y sus clientes, en diversos espacios de Arica. En este caso procede de la Feria Diego Portales]

La etnopercepción de las hierbas y plantas medicinales y sus usos o prácticas en Arica entre 1980 – 1987

Cuadro 2
Resumen de entrevistas a yerbateros

Sexo del cliente	Hierbas de más venta	Nivel socio-económico	Tipos de males para los cuales se utilizan	Lugar de procedencia de los clientes
F - M	Mático Llantén Paico Menta Chachacoma	Alto y medio	Empachos Dolores de estómago Heridas internas Quistes de ovario Úlceras y males cardíacos	Sector de la feria y sectores aledaños

Farga, Cristina y Lastra, Jorge
Plantas medicinales de uso común en Chile
SOPRAMI LTDA.
Santiago, 1988
Pp. 15-19, 46-50, 56-60, 69-78 y 97-104

Bailahuen

Haplopappus spp.
Familia: *Compositae*
Nombres comunes:
Vai-lahuén
Baylahuén
Chechjra
Chechenaja

Baylahuina
Guaylaven
bailabuena

En Chile existen 61 especies del género *Haplopappus* (Marticorena y Quezada, en Gayana, 1985), de las cuales tienen uso medicinal las siguientes:

- *Haplopappus baylahuén* Remy.
- *Haplopappus multifolius* (Phil.)

Aparte de estas dos especies hay otra de las cuales existen indicios de uso medicinal: *H. angustifolius* (D.C.) Reiche, *H. latifolius* (Phil.) Reiche, *H. villanvevae* Phil., *H. rigidus*. *H. foliosus* D.C. es distribuido ocasionalmente por yerberos.

Usos medicinales populares

(...)

Ubilla y Montes-Wilkomirsky, investigadores de Concepción, plantean que el bailahuén sirve “para el hígado y estómago. Agregan que es estimulante de las funciones digestivas, en caso de indigestión se le atribuyen propiedades coleréticas y colagogas”.

En zona rural central, el bailahuén es usado para el “dolor de estómago”.

Sugerencias para el uso del Bailahuen

Cocimiento:	Poner medio litro de agua y dos cucharadas de la planta a hervir hasta ebullición. Se toma por tacitas	Estomacal.
-------------	--	------------

Manzanilla

Matricaria chamomilla L.

(*Matricaria discoidea*)

Familia: *Compositae*

Nombres comunes:

Manzanilla romana

El género *Matricaria* tiene 50 especies del Hemisferio Norte y de Africa. En Chile existe la *Matricaria chamomilla* que es una planta adventicia, de origen europeo, como lo es en diversos ambientes de América y Africa.

Usos populares medicinales

La manzanilla es una planta de gran uso en medicina popular; es probable que haya sido introducida tempranamente por los conquistadores españoles.

En la población urbana de la zona central se ha registrado actualmente la utilización de manzanilla y paico para las enfermedades populares del empacho; la 'lipiria', el 'enfriamiento de la guata', cuya terapia utiliza principalmente estas infusiones de plantas medicinales.

Composición química y propiedades medicinales

(...) La literatura es muy minuciosa al referirse a los múltiples tipos de trastornos que mejoran con el consumo de "agüitas" de manzanilla. Este beneficioso efecto se aprecia sobre las flatulencias, la atonía gástrica, las digestiones difíciles, los cólicos, etc.

Sugerencias para el uso de la manzanilla

Infusión:	Poner una cucharadita de flores en una taza de agua hervida. Dejar en reposo 10 minutos. Beber caliente tres o cuatro tazas al día.	Jaquecas, trastornos digestivos varios, Sedante nervioso. Emenagogo. Carminativo
-----------	---	--

Menta

Mentha spp

Mentha piperita L.

Mentha rotundifolia CL. Huds.

Mentha citrata Ehrh

Mentha pulegium L., y

otras especies e híbridos

Familia: *Labiatae*

Nombres comunes:

Yerba buena
 Menta negra
 Üllfan
 Üllvau
 Kuru-poleo
 Poleo
 Koleu
 Hierba Mota
 Bergamota
 Mota

El género *Mentha* tiene 30 especies, originarias de zonas templadas del hemisferio norte. En Chile hay especies adventicias. Además, son plantas muy cultivadas.

Usos populares medicinales

La menta fue introducida a América por los europeos. La primera información de su uso en Chile proviene del siglo XVIII, de la Botica de los Jesuitas en Santiago, donde se usó la menta (piperita) o hierba buena en algunos preparados. (...)

En Santiago, un estudio informa que la menta se usa, después del paico, en las infusiones de yerbas que se suministran luego de ‘quebrar el empacho’, enfermedad popular de síndrome diarreico.

Asimismo, predomina el uso de menta, paico, ruda y poleo en las enfermedades digestivas agudas, que incluyen dolor abdominal, diarrea y vómito, según el estudio de Donoso en una población periférica de la capital (1984: 123). En el área rural central, Levy confirma el mismo uso para “dolor de estómago indigestión”, la menta aparece también como la yerba más usada (junto al llantén, paico, manzanilla y papa) para “afecciones al aparato digestivo” (1986:110, 113).

Sugerencias para el uso de la menta

Infusión: Una taza de agua hervida, se ponen tres hijitas de la planta fresca o seca. Se deja reposar y se bebe solo o endulzado con

Para las indigestiones, carminativa, sedante, mal aliento, insomnio, náuseas.

miel. Tomar tres o cuatro tazas al día.

Tintura: Se deja en maceración 100 grs. Para las indigestiones, da alcohol de 90° (que sea bebestible) carminativa, sedante, y 20 grs. de menta, durante 15 días; se mal aliento, insomnio, filtra y se guarda. Tomar 15 a 20 gotas náuseas. en agua tibia.

Paico

Chenopodium ambrosioides L.

Familia: *Chenopodiaceae*

Nombres comunes:

Pichan

Pichipichin

Pichen

Género con 60 especies repartidas por el globo; es originaria de la zona sub-tropical de México y adventicia en zonas cálidas y templadas. En Chile hay 24 especies y es muy frecuente en las proximidades de establecimientos humanos.

Usos populares medicinales

El paico fue una planta muy utilizada en América del Sur antes de la llegada de los españoles. Los mapuches la usaron “contra pujos y flatos, contra la indigestión y el dolor del vientre tenían: el chichón, la congona, el paico, el quinchihue”.

Entre la población pobre de Santiago, el estudio de cuatro enfermedades populares de síndrome diarreico indicó que en ‘la terapéutica del empacho’ la principal infusión de yerbas suministradas es la de paico; en la ‘lipiria’, la infusión de paico también es la terapia; el ‘enfriamiento de la guata’ usa de paico como tercera alternativa terapéutica, luego de las infusiones de canela y manzanilla. Para el ‘mal de ojo’ no se registró la administración de plantas medicinales. Para similar población, otro estudio confirma el uso el paico (también menta, poleo, ruda) para tratar el ‘empacho’ y también la infusión para el ‘mal de ojo’, junto a las otras yerbas y procedimientos característicos

(‘quebra’ y ‘santiguación’, respectivamente). Así, el paico está íntimamente vinculado a las frecuentes enfermedades populares mencionadas. En general, el paico (y menta, ruda, canela) se usa para “enfermedades digestivas agudas, que incluyen dolor abdominal, la diarrea y el vómito

En la parte de la zona central, el paico también es usado para el “dolor de guata, empacho”; en general para “afecciones al aparato digestivo”.

Sugerencias para el uso del paico

- | | | |
|------------|---|---|
| Jugo: | Se exprime el jugo de las hojas frescas y se calienta a baño maría durante algunos minutos. Se agrega un poco de leche y azúcar. Beber 5-10 gotas, dos o tres veces al día. | Para dolores del estómago y aerofagia. |
| Infusión1: | Se agrega agua hervida sobre una taza con unos cogollitos de la planta y se deja reposar. Se bebe dos o tres tazas por día. | Para la indigestión y como antiparasitario. |

Ruda

Ruta graveolens L.

Familia: *Rutaceae*

Planta medicinal originaria de la cuenca mediterránea y usada como tal desde tiempos antiguos.(...)

En Chile es una planta cultivada, que se escapa de los huertos y que se vuelve espontánea.

Usos populares medicinales

En una población marginal urbana de la ciudad de Santiago, para tratar las enfermedades digestivas agudas (incluyendo dolor abdominal, diarrea y vómito), el tratamiento casero predominante empleaba la menta, el paico, la ruda, y el poleo. La misma población usaba como parte del tratamiento del ‘empacho’, infusión de yerbas como paico, menta, poleo, ruda, etc.

Sugerencias para el uso de la ruda

Infusión: Poner agua hervida caliente sobre tres a cinco hojitas. Dejar reposar y beber caliente. Endulzar con miel.	Molestias digestivas y de la menstruación.
--	--

Toronjil cuyano*Marrubium vulgare* L.Familia: *Labiatae*

Nombres comunes:

Hierba cuyana

Menta blanca

Matico

Marrubio

Especie originaria de Europa y Asia Central, adventicia en todo el mundo. En Chile se encuentra desde Coquimbo a Cautín.

Usos populares medicinales

En la zona central urbana, entre pacientes hospitalizados, Grebe y cols, encuentran que “la terapéutica del empacho está representada fundamentalmente por el procedimiento denominado quiebra de empacho, seguida en frecuencia por el uso de infusiones de yerbas, principalmente paico, pero también menta, manzanilla o toronjil, generalmente mezcladas”

Sugerencias para el uso del toronjil cuyano

Infusión: Poner dos cucharaditas de la hierba en una taza de agua hervida. Reposar 10 a 15 minutos, Beber dos o tres tazas por día	Como tónica y depurativa (para bajar de peso). Expectorante.
--	--

Toronjil

Melissa officinalis L.

Familia: *Labiatae*

Nombres comunes:

Toronjil de olor

Toronjil pa' la pena

Melissa

Hierba aromática de origen europeo; en Chile se encuentra en cultivos y en forma silvestre. Su olor recuerda el perfume del limón.

Usos medicinales populares

Del siglo XIX llegan las primeras noticias escritas del uso del toronjil en Chile. (...)

Las noticias actuales son más extensas. Actualmente, en zona central urbana, entre pacientes hospitalizados, Grebe y cols, encuentran que "...la terapéutica del empacho está representada fundamentalmente por el procedimiento denominado quiebra de empacho seguida en frecuencia por el uso de infusiones de yerbas, principalmente paico, pero también menta, manzanilla o toronjil, generalmente mezcladas".

Composicion química y propiedades medicinales

El toronjil de olor recibe el nombre de "toronjil pa'la pena", por algunas de sus propiedades medicinales, y es conocido desde hace miles de años. En la Edad Media se preparaba con una receta muy poco difundida, la denominada Agua Carmelitana o agua de las Carmelitas, que hacían las Carmelitas descalzas y cuyo componente principal es la melisa o toronjil de olor.

Sugerencias para el uso del toronjil

Infusión:	Se prepara con tres hojitas frescas de toronjil con agua hervida. Se deja reposar y se bebe tres o cuatro tazas al día (o más si fuere necesario).	Regulador de la tensión nerviosa; antiespasmódico,
-----------	--	---

Monterrey Caro, Nancy de Mc Donald
Hierbas medicinales andinas de la 2a. región
NORprint
Antofagasta, 1994
Pág. 47

Los Yerbateros

Los sanadores folk incluyen a yerberos, espiritistas, mentalistas, curanderos y acupunturistas. (...)

En los pueblos andinos, donde quedan pocos habitantes, el yerbero o meico se ha ido a vivir a la ciudad más grande y/o cercana (Calama, Antofagasta). Así, cuando en San Pedro de Atacama, Ayquina, Chiuchiu, Lasana y otros pueblos pregunté por meico me dieron la dirección de alguien en Calama. Es un oficio donde trabaja la familia completa y poseen puestos de venta en distintos lugares de la ciudad. Ganan unos 15 dólares diarios en días de pago. Una revisión de los yerberos en Antofagasta y Calama, mostró que al menos un 60% tenían puestos fijos en las calles céntricas, aunque existen ambulantes en las esquinas y otros que visitan casa por casa. Una costumbre cultural de los chilenos es el consumo de aguas de montes o té de hierbas después de las comidas, lo que se demuestra por el alto consumo de hierbas envasadas y con propiedades digestivas (boldo, menta, manzanilla). Incluso en este momento, Chile exporta boldo en América hacia Brasil y en Europa, hacia Alemania.

Entrevistar a los yerberos atacameño fue una de las tareas difíciles de la presente investigación. Dan como respuesta que no conocen a nadie que realice estas prácticas u otros que sólo hacen curaciones a familiares. Los niños de la escuela admitieron que la abuelita de una compañera, les había puesto el Millo.

Empacho: Se dice que una enfermedad que afecta sobre todo a los niños hasta 4 años. Ocurre porque comen cosas como chicles, papeles, tierra, leche en polvo no bien disuelta, leche de mujer embarazada, etc. En los adultos, puede resultar de la ingesta de comida con mucha grasa. Se dice que la sustancia ingerida se pega al estómago y causa dolores, diarrea o estitiquez. Remedios caseros incluyen purgantes, como zumo de papas con unas gotitas de limón, aceite de comer y sal.

Mellado Campos, Virginia; Medina Cárdenas, Eduardo
 y San Martín Saldías, Carolina
Herbolaria médica de Chile
Diagnóstico de su estado actual y perspectivas futuras
para la medicina oficial chilena.
 Ministerio de Salud
 Santiago, 1996
 Pp. 58, 87, 88, 92, 96, 100, 101, 105, 112, 194, 195 y 199

Flora medicinal utilizada en los Síndromes de Filiación Cultural (SFC).

En base al material revisado, los SFC tratados con plantas medicinales se señalan en la Tabla IIC. 12 y los nombres botánicos de estas especies se indican en el Anexo 7C.12

Tabla IIC. 12

Usos	Cant. de especies
Empacho	9
Frío pegado	9
Aire	7
Corretear el diablo	4
Susto	4
Mal de ojo	3
Protección contra daños	3
Pasmo	2
Trafentun	1

En la tabla anterior destaca en primer lugar la mención del “empacho”, uno de los complejos mórbidos mayormente estudiados y para el que existen numerosas referencias provenientes de trabajos realizados en diferentes países de habla hispana. La flora medicinal destinada a su tratamiento comprende varias especies empleadas, generalmente, para las afecciones gastrointestinales como son: paico (*Chenopodium chilense*), maqui (*Aristotelia chilensis*), Arrayán (*Luma apiculata*), culén (*Otholobium glandulosus*) y laurel

(*Laurelia sempervirens*); el uso de este tipo de plantas no es extraño por cuanto en “empacho” es una enfermedad caracterizada, principalmente, por trastornos digestivos.

7C.12 Flora medicinal utilizada en los Síndromes de filiación Cultural.

Empacho

Adiantum Chilense
Aristolelia chilensis
Chenopodium chilense
Cissus striata
Erodium cicutarium
Laurelia Sempervirens
Luma apiculata
Otholobium glandulosum
Senna stipulacea

[Zona Norte (A), Zona Central (B), Zona Sur (C).]

Adiantum chilense Kaulf. var. **hirsutum** Hook. Et Grev.; Adiantaceae
 (C) Culantrillo, doradilla, helecho de palo negro,
 kuri namum, palito negro, pata negra.

Aristolelia chilensis (Mol.) Stuntz.; Elaeocarpaceae (Sin. *Aristolelia macqui*
 L'Herit.)
 (B) Maqui
 (C) klon, maquei, maqui, queldrón.

Chenopodium chilense Schrad.; Chenopodiaceae
 (B) Paico
 (C) Ambrosia, paico, payko, pichen, pichipichin

Cissus striata R. et P.; Vitaceae
 (C) Enredadera, kuduñ foqui, voque, voque colorado, voque negro,
 voqui, voqui negro

Erodium cicutarium (L.) L'Herit. ex Aiton; Geraniaceae

(A) Agujilla, alfilerillo, auja-auja, k'ora
Alfilerillo, loyka-lawen

Laurelia sempervirens (R. et P.) Tul.; Monimiaceae
Chrihue, laurel, triwe.

Luma apiculata (DC.) Burret; Myrtaceae (Sin. *Myrceugenella apiculata*
(DC.) Kausell
Arrayán, collimamüll, kolli mamñill, rama

Otholobium glandulosum (L.) Grimes; Papilionaceae (Sin. *Psoralea glandulosa* L.)
(A,B) Culén
Culén, culen, Trafilawen

Senna stipulacea (Ait.) Irw. Et Barneby; Caesalpiniaceae (Sin. *Cassia atipulacea* Ait.)
Alcaparra, chukuri, chucurí, mayú, palo negro, quebracho, trasen-trasen.

ANEXO 8

Cuadros resúmenes.
Flora medicinal por aparatos y sistemas.

8.1 La flora medicinal utilizada en los Síndromes de Filiación Cultural

Zona Norte (A), Zona Central (B), Zona Sur (C).

(B,C)	<i>Chenopodium chilense</i>	Paico
(B,C)	<i>Erodium cicutarium</i>	Alfilerillo
(B,C)	<i>Otholobium glandulosum</i>	Culén

Gómez Parra, Domingo; Ahumada Charcas,
 Juan y Necul Tello, Eduardo
Medicina tradicional atacameña
 Fondo de Desarrollo de la Cultura y las Artes
 Antofagasta, 1998
 Pp. 60, 61, 74 y 75

Empacho

“Cuando un niño está empachado, se sabe porque el niño empieza a vomitar. Es puro vómito y fiebre. No se le corta; come y vomita al tiro, por eso hay que darle remedios caseros. Mi niño más grande se empachó con leche. Yo le hice un tratamiento con un monte que se llama 'lejía'. Ese monte se encuentra aquí, en el campo (en Río Grande). Es como un tronco medio salmón. Ese monte hay que quemarlo y hacerlo cenizas, y las cenizas hay que echar en un jarro y hacerlo hervir y hacerlo serenar. Entonces, la pura 'chulita' hay que hacerla tomar al niño. Ese tratamiento dura como tres días o algo así. Mi niño se enfermó de empacho, ya hace como nueve años más o menos que no se ha vuelto a empachar. Se alentó completamente” (doña J.A.G. Río Grande).

Nombre vulgar: **Bailahuen.**

Nombre científico: *Haplopappus baylahuén* Remy.

Familia: *Asteraceae* (Compositae).

En kunza, chejcharajra.

Planta perenne, alcanza hasta unos 50 cms. de altura. Es muy abundante en el sector de Alto El Loa. De flor color amarillo, asociada a otras hierbas (tolilla, rica-rica, pingo-pingo), florece todo el año. En medicina, como infusión regula el funcionamiento del aparato digestivo (Toconce. Caspana) (...) contra el empacho (sector Alto El Loa).

Nombre vulgar: **Brea. Brecha, Brella verde.**

Nombre científico: *Tessaria absinthiodes* (Hook et Arn.)

Familia: *Asteraceae* (Compositae).

Arbusto nativo que crece a lo largo del río Loa; puede alcanzar hasta 60 cms. de alto. Se asocia al junquillo y a la brama. Se utiliza en los techos de las

casas y como forraje. En medicina, para combatir los empachos y aliviar los dolores estomacales.

Nombre vulgar: **Muña-muña.**

Nombre científico: *Satureja parvifolia* (Phil).

Familia: Labiatae

En infusión, se utiliza para combatir <<el empacho>>, y el dolor de estómago y el resfrío.

Nombre vulgar: **Paico**

Nombre científico: *Chenopodium ambrosioides* L.

Familia: *Chenopodiaceae*.

Se utiliza en infusión, junto con pan quemado, para eliminar diarreas y empachos, indigestiones, cólicos, gases retenidos (antiflatulento).

Hoffman, Adriana; Farga, Cristina;
 Lastra, Jorge y Veghazi, Esteban
Plantas medicinales de uso común en Chile
 Fundación Claudio Gay
 [Santiago de Chile], 1998
 Pp. 27-28, 50-52, 86-88, 99-100 y 117-119

Bailahuén

Haplopappus spp.

Familia: *Compositae*

Otros nombres populares: Vai-lahuén, baylahuén, chechjra, chechenaja, baylahuina, guaylaven y bailabuena
 (...)

Usos populares medicinales

El bailahuén fue usado por los mapuches “como emenagogo” junto al “lelian-tü, madi, pihuchenlahuen, wellno, millahuelo (y) quinchamali”. Houghton y Manby, revisando documentos centrales sobre el uso de plantas medicinales entre los mapuches, concluyen que el jugo del tallo del bailahuén

(*Haplopappus baylabuen*) fue usado para enfermedades del hígado y la infusión de la planta para curar dolencias estomacales, dolencias del hígado y mejorar la cicatrización en las heridas de los caballos. Se considera que la infusión es emenagoga y estimulante intestinal.

Sugerencias para el uso del bailahuen

Combate la neumonía, gripe y resfrío. Mejora los problemas estomacales, las afecciones a las vías urinarias y las enfermedades del hígado. Antiséptico. Confortante de las hormonas femeninas. Afrodisíaco.

<p>Infusión: Se ponen dos o tres hojitas en una taza de agua hervida. Beber caliente después de las comidas durante varias semanas.</p>	<p>Como tónico digestivo y para estimular el funcionamiento biliar.</p>
---	---

Culén

Psoralea glandulosa L.

Familia: *Leguminosa*. Subfamilia: *Papilionáceas*.

Otros nombres populares: cule, kulen, trapil –l-awen, cuelen.

Las leguminosas consisten en unos 700 géneros que abarcan alrededor de 17 mil especies, con una gran variedad de formas de vida: árboles, arbustos y enredaderas, hierbas terrestres y acuáticas. Están ampliamente distribuidas, tanto en regiones frías y templadas como en zonas tropicales y subtropicales. Las Papilionáceas están más restringidas a las áreas templadas. El género *Psoralea* agrupa a unas 130 especies: el culén es nativa de Chile.

El culén prefiere los lugares húmedos de los valles y las quebradas de la precordillera, en la zona comprendida entre Coquimbo y Valdivia.

Es un arbusto o arbolito siempreverde, de ramas delgadas y corteza verdosa. Hojas olorosas, compuestas de tres hojitas lanceoladas, de pecíolo largo. Flores de color lila suave, reunidas en inflorescencia racimos. Fruto una legumbre indehisciente que contiene una semilla.

La reproducción del culén se puede hacer por semillas sembradas durante el verano o por estacas, en la época otoñal. Es de crecimiento rápido si tienen las condiciones de humedad apropiadas.

Usos populares medicinales

El culén es una planta de nombre mapuche, que fue ampliamente usada por este grupo; los europeos la llamaron “el té indígena de Chile” (...)

No se obtuvieron datos acerca de la época colonial, excepto que se explotaba con éxito el culén de Valdivia, y que se exportaba en grandes cantidades a Perú y hacía las delicias de virreyes, magistrados y cortesanos de Lima. A fines del siglo XIX, Murillo y Guajardo entregan extensos relatos. Dice el primero, tomando información de Gay, que sus hojas aromáticas han sido empleadas largamente como té reemplazándolo ventajosamente y facilitando la digestión de un modo bien particular; ellas son muy estomáticas y vulnerarias; las gentes del campo hacen sobre todo uso de ellas, como también de la corteza del tronco y de la raíz, que posee las mismas virtudes medicinales que las hojas. Se las emplea contra la diarrea, los cólicos e indigestiones; sus cenizas tienen las mismas propiedades y sirven también para las úlceras. Con los brotes superiores se prepara una tisana o aloja (bebida compuesta de azúcar, agua, miel, especies, etc., sometida a una fermentación previa) que parece ser muy saludable. El uso de la tisana de culén fue muy generalizado “cuando nos golpeó la epidemia de cólera” y ha reemplazado ventajosamente las otras tisanas recomendadas.

Parecida información entrega Guajardo “Las hojas son muy usadas como sustitutivas del té en los casos de indigestión. La jente del campo usa mucho la corteza de la raíz del tronco en caso de diarrea, disentería, dolores del vientre, etc. Sirven también, sobre todo las cortezas, para lavar las heridas i preparar con la resina que fluye del tronco unguentos para curarlas” (1890:8).

El yerbatero Paucay, que expendía hierbas medicinales en el sur de Perú y Bolivia hasta Santiago, vendía también Culén.

Actualmente de Concepción se sabe que en medicina popular se usa “la raíz como emético. La infusión de las hojas en indigestión, lombrices, para lavar heridas. La corteza del tronco y de las ramas son empleadas contra los ‘empachos’ y las diarreas. De los brotes nuevos se hace una especie de aloja o tisana”.

El resumen que ofrecen Muñoz y cols, corresponde a la información antes entregada: “Hojas y flores trituradas o en polvo se usan como febrífugo en

indigestiones y para lavar heridas (vulneraria); la corteza (...) en diarrea y la raíz como emético. Es estomacal, usada para fermentación y empachos: también antidiabético, emoliente. Las cenizas con las mismas propiedades, se usan para úlceras, al igual que la pomada de raíz... Sus hojas aromáticas se han empleado como sucedáneo del té. También con las hojas nuevas se prepara una bebida refrescante, la ‘aloja de culén’.

Sugerencias para el uso del culén

Hojas y flores como febrifugas y vulnerarias. La corteza: estomacal contra la diarrea hemoliente.

<p>Infusión: Se prepara con una cucharada de hojas secas para una taza de agua hervida. Beber tres o cuatro tazas al día.</p>	<p>Contra las diarreas, vermífuga.</p>
---	--

Manzanilla

Matricaria chamomilla L.

(*Matricaria discoidea*)

Familia: *Compuestas* – Tribu *Antemideas*.

Nombre común: *manzanilla romana*.

El género *Matricaria* tiene cincuenta especies, originarias del Hemisferio Norte y de África. En Chile existe *Matricaria chamomilla* que es una planta adventicia, de origen europeo, como lo es en diversos ambientes de América y África. Es muy abundante como maleza de huertos y jardines, laderas de cerros y potreros.

Hierba anual, de 20 a 60 cm de alto, aromática. Hojas alternas, muy divididas en segmentos lineales o filiformes. Flores en capítulos, involucro hemisférico, receptáculo cónico y hueco.

Las flores son de dos tipos: las marginales femeninas, de lígula blanca terminada en tres dientecitos, de hasta un cm de largo, y las del centro que son hermafroditas, tubulosas, de color amarillo. El fruto es un aquenio. Florece a fines de invierno y principios de primavera. Se recolectan sólo los capítulos. La manzanilla es una planta muy rústica y se planta directamente sobre cualquier terreno a fines de otoño, siempre que sea bien soleado.

Además de *Matricaria chamomilla*, hay otras tres especies, conocidas mayormente por el nombre de manzanilla, porque su hábito es muy semejante. Son todos de origen europeo:

**Matricaria matricarioides* (Less) Porter

(Sinónimos: *Matricaria discoidea* DC *Chamomilla suareolens* (Pursh) Rydb; más baja que *M. chamomilla*, los segmentos de las hojas más anchos, la cabezuela sólo tiene flores tubulosas (no tiene flores liguladas en el borde) y de aroma diferente. Sustituye popularmente a *M. chamomilla* L.

**Antbemis nobilis* (nombre vulgar: manzanilla romana); se diferencia de *M. chamomilla* por ser más fragante, de capítulos mayores, perenne y algo postrada. Se la encuentra cultivada en Chile. Tiene las mismas propiedades de *M. chamomilla*

**Antbemis cotula* L. (nombre vulgar: manzanilla bastarda o hedionda); es una planta anual, un poco más robusta que *M. chamomilla* y de olor desagradable. Tiene uso medicinal.

Usos populares medicinales

La manzanilla es una planta de gran uso en medicina popular, es probable que haya sido introducida tempranamente por los conquistadores españoles. Además de su uso doméstico, la manzanilla formaba parte, a fines de la época colonial de varios preparados medicinales en la famacoepa de entonces. (...)

En la población urbana de la zona central se ha registrado actualmente la utilización de manzanilla y paico para las enfermedades populares del “empacho”, la “lipiria”, el “enfriamiento de la guata” cuya terapia utiliza principalmente estas infusiones de plantas medicinales. Las dolencias señaladas tienen en común el síndrome diarreico.

Sugerencias para el uso de la manzanilla

Infusión:	Poner una cucharadita de flores en una taza de agua hervida. dejar en reposo 10 minutos. Beber caliente tres o cuatro tazas al día.	Jaquecas, trastornos digestivos varios. Sedante nervioso. Emenagogo. Carminativo.
-----------	---	---

Menta

Mentha spp, *Mentha piperita* L., *Mentha rotundifolia* CL. Huds. , *Mentha citrata* Ehrh, *Mentha pulegium* L., y otras especies e híbridos

Familia: *Labiatae*

Otros nombres populares: Yerba buena, menta negra, üllfan, üllvau, kuru-poleo, poleo, koleu, hierba mota , bergamota y mota

Usos populares medicinales

La menta fue introducida a América por los europeos. La primera información de su uso en Chile proviene del siglo XVIII, de la Botica de los Jesuitas en Santiago, donde se usó la menta (piperita) o hierba buena en algunos preparados. Así, formaba parte del “ungüento nervino” o “ungüento de bayas de laurel” que fue usado como estimulante de los nervios y para mitigar sus dolores.

En Concepción, la población usa la “menta” y el “poleo” como “tónico estomacal, digestivo y carminativo”. La menta aparece en la encuesta de consumo en primer lugar, el poleo en el quinto. Ambas son ampliamente usadas.

Sugerencias para el uso de la menta

Uso interno: Estimula la secreción de los jugos digestivos. Antiespasmódica, tónica, carminativa, colerética. Atenúa los calambres del aparato digestivo.

Uso externo: Inhalación contra el catarro y en caso de inflamaciones de la laringe y los bronquios. Gotas mentoladas para masajes contra el dolor de cabeza.

Infusión:	En una taza de agua hervida, se ponen tres hojitas de la planta fresca o seca. Se deja reposar y se bebe solo o endulzado con miel. Tomar tres a cuatro tazas al día.	Carminativa, sedante, mal aliento, Insomnio, náuseas.
Tintura:	Se deja en maceración 100 grs. de alcohol de 90° (que sea bebestible) y 20 grs. de menta, durante 15 días; se filtra y se guarda. Tomar 15 a 20 gotas en agua tibia.	Para las indigestiones, carminativa, sedante, mal aliento, insomnio, náuseas.

Masajes contra el dolor de cabeza.

Paico

Chenopodium ambrosioides L.

Familia: *Chenopodiáceas*

Otros nombres comunes: pichan, pichipichin, picben.

La familia *Chenopodiáceas* comprende 120 géneros y unas 1.300 especies cosmopolitas, que crecen especialmente en zonas desérticas y semidesérticas.

El género *Chenopodium* comprende 150 especies repartidas por el globo. En Chile hay 24 especies silvestres, siendo el paico muy frecuente en las proximidades de establecimientos humanos.

Chenopodium ambrosioides es originaria de la zona subtropical de México y adventicia en zonas cálidas y templadas, Es una hierba anual o bianual, de 0.5 a 1.5 m de alto. A veces es perenne.

Los tallos son erectos, las hojas alternas, de forma oval-lanceolada el margen de éstas es irregularmente dentado. Las hojas superiores son más pequeñas y enteras.

Sus inflorescencias son muy densas y las flores muy pequeñas, de alrededor de 1 mm de largo. Se propaga por siembra directa.

Usos populares medicinales

El paico fue una planta muy utilizada en América del Sur antes de la llegada de los españoles, Los mapuches la usaron “contra pujos y flatos; contra la indigestión y el dolor de vientre tenían el chinchón, la congona, el paico y el quinchihue”.

Más tarde, estudios de medicina popular confirman el uso del paico para “indigestiones, dolores de estómago”. En Concepción, el paico aparece entre las 20 plantas medicinales más usadas. Se expende también en las farmacias de la ciudad. También “se usa como antihelmíntico; en general para aliviar molestias intestinales”.

Entre la población pobre de Santiago, el estudio de cuatro enfermedades populares de síndrome diarreico indicó que en “la terapéutica del empacho” la principal infusión de yerbas suministradas es la de paico...

En la parte rural de la zona central, el paico también es usado para el “dolor de guata, empacho”, en general para “afecciones al aparato digestivo”.

Sugerencias para el uso del Paico

Tóxico en dosis altas

Uso interno: Estimula las funciones digestivas y los intercambios celulares, ruborizantes. Combate los trastornos nerviosos y alivia el asma. Elimina los parásitos intestinales. Diurético y sudorífico. Facilita la menstruación. Carminativo para infantes.

Infusión 1: Se agrega agua hervida sobre una taza con unos cogollitos de la planta y se deja reposar. Se beben dos o tres tazas por día. Para la indigestión y como antiparasitario.

Contreras Vega, Mario

Chiloé. Última frontera de los sueños

s/ed.

Castro, 1999

Pág. 49

Ajenjo

Preparado en infusión, estimula el funcionamiento del hígado. Además:
combate empachos
elimina lombrices
estimula la digestión

Contreras Vega, Mario

Plantas medicinales y alimenticias de Chiloé

Centro de Estudios de la Realidad Chilota

Castro, s/f

Pp. 9, 10, 54 y 75

Empacho: Culén, lechuga

Culén [no aparece descripción]

Lechuga [no aparece para curar empacho]

Ajenjo (*Artemisia absinthium* L.)

Perteneciente a la familia de las Autemídeas, se le conoce también como gengibre verde o agenco. En Chile existen más de mil especies de ella, tres de las cuales crecen en estado silvestre. (...) En el periodo de la colonia se le conocía como “Hierba Santa” por las innúmeras propiedades medicinales que se le atribuyen. En Chiloé, según Villagrán y otros botánicos que lo han estudiado, se recomienda como remedio para fortificar el estómago y limpiar las impurezas del hígado. (...) Además combate los empachos, elimina las lombrices y regulariza la digestión. Se encuentra contraindicado para mujeres embarazadas, ya que su consumo en cantidades puede provocar pérdidas y abortos.

Pillundeo (*Cerastium vulgatum*)

Conocida también como “Pilluden” o “Violeta del Monte” (...) le otorgan propiedades pectorales, diaforéticas, emolientes, apta —además— para aliviar digestiones difíciles.

Comunidad Indígena Bula Huapi Chilhue
*Manual de uso de plantas y árboles medicinales
 del Pueblo Huilliche de Chiloé*

Consejo General de Caciques de Chiloé / Bosque Modelo Chiloé /
 Fundación Populorum Progressio / Centro de Estudios de Chiloé
 Chiloé, 1999
 Pág. 71

Empacho por frío Paico o Piche

Se hace un agua con el paico y se da a tomar a los niños cuando se empachan por frío. Se da sólo un poco porque es fuerte.

M. Olivia Allancan —Coñimo

Empacho o lombrices Culli (o Cuyi) y Hualco

Se hierven en agua y el jugo que dan sirve para tomarlo cuando los niños tienen lombrices y cuando están empachados.

Vilma y Teolinda Guenteeo —Guequetrumaco

Cárdenas Álvarez, Renato
Botica del campesino chilote
Agenda Chiloé 2002
Ediciones Lom

Culén (*Psoralea glandulosa* L.) / *Otholabium glandulosum* (L.).

Árbol endémico de Chile, que puede alcanzar hasta 5 m. de altura. Se ubica desde el valle de Elqui al sur. En Chiloé se cultiva en huertas. “Hojas y flores trituradas o en polvo se usan como febrífugo en indigestiones y para lavar heridas (vulneraria); la corteza (4 gr. por 100 cc de agua) en diarreas y la raíz como emanogogo. Es estomacal, usar para fermentación y empachos...”

Pichi (*Chenopodium ambrosioides* L.)

El *paico* (nombre quechua). Es una planta herbácea anual de unos 30 cm. y de un fuerte olor, utilizado preferentemente para enfriamientos a la matriz y para los empachos por frío que sufren los niños. También es eficaz en las afecciones al estómago (las semillas), las dificultades digestivas, los desarreglos intestinales (antiflatulencia, purgativo, dispepsia); (...). En los empachos infantiles.

Otros nombres: piche, picheng, pichin, ambos antiguos. Observaciones: el nombre mapuche es picheng pero, al parecer, se confundió con el *pichi*, un arbustito cuprecineo (*Fabiana imbricata* R et P), también existente en Chiloé.

Campos, Sylvia; Castellano, Angela; Márquez, Francisca y Painequeo, José

Plantas medicinales de uso mapuche.

Proyecto: Centro de salud intercultural

Municipalidad de La Pintana-Agencia Canadiense de Desarrollo

Internacional-Pontificia Universidad Católica de Chile

Santiago de Chile. s/f [ca. 2002]

Alfilerillo

Nombre mapuche: Loyka-Iawen

Hierba de tallo derecho con múltiples florecitas verde pálido, muy común en todos los potreros y cerros. También se considera un forraje muy apreciado. Las semillas cuando están maduras se enroscan en forma de tirabuzón.

Esta planta fue introducida a Chile por los españoles y es usada comúnmente por el pueblo Mapuche, quienes la categorizan como una planta de tipo fresca.

Usos medicinales: se emplea toda la planta en forma de infusión *para los bronquios y el empacho.*

Chukuri

Nombre mapuche: chukuri

Arbusto nativo de Chile que vive en sitios húmedos y sombríos, en quebradas desde Coquimbo a Valdivia, donde alcanza 1 a 2 metros de altura. Sus hojas son brillantes de color verde claro, las flores son grandes y tienen un color anaranjado.

Este arbusto considerado de tipo cálido es de uso común por el pueblo Mapuche, el o la Machi y la Medicina Occidental.

Usos medicinales: Por su efecto laxante, sus ramas y hojas se usan como cocimiento para el *empacho y dolores de estómago.*

Anónimo

“...en el jardín de los saberes. Una aproximación a la naturaleza.

Fondo de Desarrollo de la Cultura

I. Municipalidad de Castro

Castro, 2004

Pp. 17, 21, 68

Culén

Psoralea glandulosa L.

Árbol típico de Chile, que puede alcanzar hasta 5 metros de altura. En Chiloé se cultiva en huertas. Crece preferentemente en lugares húmedos de valles y quebradas.

Es estomacal, usada para fermentación y empachos.

Pichi o Paico

Chenopodium ambrosioides L.

Es una planta de 30 cms. y de un fuerte olor, por lo general crece cerca de las playas y barrancas.

Se utiliza para enfriamientos de la matriz y para los empachos por fríos que sufren los niños. Las semillas son eficaces para las afecciones del estómago, desarreglos intestinales.

Anónimo

Yerbas chilenas. Manual de medicina natural

Ediciones FELC

[Santiago de Chile], s/f [ca. 2004]

Pp. 75, 96, 123 y 142

Empacho: Culén, Lechuga, Paico y Tamarindo

Culén. [No aparece descrito en el libro]

Lechuga. (*Lactuca sativa*)

Hortaliza anual, se cultiva en todos los huertos.

Propiedades: la lechuga es muy fresca, alimento sano, estomacal, digestivo y depurativo.

(...)

El tronco con la raíz de la lechuga, —80 gramos por litro— en cocimiento se toma contra el estreñimiento, trastornos intestinales, empachos, irritaciones, dolores estomacales e intestinos...

(...)

El principio activo es el Ascaridol.

Paico. (*Herniaria payco*)

Planta aromática silvestre, muy conocida y apreciada. Crece como maleza en el campo, huertos y jardines.

Propiedades: Los cogollos o ramas en infusión —15 a 20 gramos por litro de agua— se toma por tazas o a pasto, para curar las indigestiones, cólicos, calambres, afecciones o desarreglos y dolores de estómago, dispepsia y vías digestivas. Evita y cura los empachos.

Tamarindo. (*Tamarindus*)

Este árbol crece espontáneamente en la India y se cultiva en Antillas, Brasil, etc. Sus flores de aroma agradable, son blancas y hermosas, el fruto es comestible y posee propiedades medicinales.

Propiedades: La pulpa de su fruto, contiene ácido tartárico, ácido málico y cítrico, materias pécticas, almidón y azúcar. Posee propiedades atemperantes y refrescantes; se emplea en dosis de 30 gramos por litro de agua, en forma de tisanas o jarabes. Como bebida es agradable y eficaz contra las fiebres, fiebres biliosas e inflamatorias, disenterías, indigestiones y empachos.

(...)

Las consultas etnobotánicas

En la Región de Tarapacá: Zapahuira y Putre, en la precordillera: Parinacota, Visviri y Chujlluta, en el Altiplano de Arica. En Chusmiza y Chiapa, en la precordillera, y Cariquima, Enquelga, Ancuyo, Ollagüe y Chela, en el Altiplano de Iquique; además, en el Oasis de Pica y las Quebradas de Camiña, Tarapacá y Huasquiña.

La información etnobotánica de la Región de Antofagasta proviene de personas procedentes de los asentamientos de Turi, Paniri, Toconce y Caspana, en la precordillera, y de Inacaliri y Ojos de San Pedro en el Altiplano, en el Loa Superior. En la cuenca de Río Grande, de Machuca en el Altiplano y de Río Grande, en la precordillera. En los oasis y quebradas de San Pedro de Atacama, Toconao, Cámara y Peine, aledañas al desierto, y en las quebradas altas de Socaire y Talabre, en la región del Salar de Atacama.

En todos estos territorios se realizaron colecciones exhaustivas de la flora y muestreos altitudinales de la vegetación.

Las medicinas andinas

En el área de estudio se ha otorgado valor medicinal a alrededor de 200 especies. Los remedios más conspicuos están vinculados a enfermedades del sistema respiratorio, digestivo, óseo, circulatorio, nervioso y reproductor, cubriendo además una amplia gama de afecciones asociadas, como enfriamientos, aire, fiebre, alergias, afecciones cutáneas y heridas, hemorragias, dolores de cabeza, muelas y oídos, entre otros. También se han reconocido plantas de específica utilización medicinal para algunas enfermedades graves, como el cáncer, diabetes y gonorrea, Dolencias que afectan el bienestar general, como la falta de ánimo. El *mal de aire*, *el mal de ojo*, los empachos y el mal de puna, también encuentran su sanación por medio de plantas singulares. La información recopilada es muy abundante y se entrega en la flora indígena de este libro.

(...)

La conocida especie *Haplopappus rigidus*, **bailahuén**, **chajchajra** es apreciada como mate, con **rikarika** (*Acantholippia deserticola*) y leche de cabra. Constituye un cálido remedio para la tos, resfrío, enfriamientos, hielo, riñones y mal de orines. Este mate alivia además el corazón y los dolores del estómago, cuando esta hinchado porque cae mal la comida, y contra empachos.

(...)

***Chenopodium ambrosioides* L.**

CHENOP

Payko, arka, toronjil dulce

Sería de reciente introducción, por lo que no es muy conocido. Crece como maleza de chacras. Forraje, Uso medicinal para estómago y “*es frío*”. Excelente remedio para el dolor de estómago y diarreas, tomado como té. Se les da en la mamadera a las guaguas para los empachos, estitiquez y diarrea. Se ha citado para Socaire, una planta, no determinada botánicamente, llamada **arcayuyo** que “*se emplea como sustituto de la yerba mate; es aromática*”. Los Socairinos expresan que es “*mejor que la yerba mate*”.

Puede tratarse de *Chenopodium ambrosioides*, que es muy aromático y también es llamado **arka** en otros poblado de Atacama. Por otro lado, **yuyo** es un nombre genérico para distintas especies de *Chenopodium*.

Etimología: **Payko**, Q, **Payco**, quechua, hierba medicinal. **Paico**, del quechua, **Payqu**. En América meridional, planta herbácea de la familia de las Chenopodiáceas, usada como antihelmíntico en la medicina popular. **Paico**, quechua, comprende la sección *Ambrina* del género *Chenopodium*, planta muy aromática, su infusión es eficaz para afecciones estomacales y digestivas. En Perú, el **paico**, **paicco**, **payco**. Corresponde a *Chenopodium ambrosioides*. También en Bolivia. **Arka** ver *Amaranthus deflexus*. **Toronjil dulce**. Ver **toronjil cuyano**. *Marrubium vulgare*.

***Baccharis santelicensis* Phil.,**

COMPOS.

ñaka, ñakat' ula, ñakat'ola, suput'ula, yaivilja,
lejía, léjia, tola lejía, léjia hembra, tola chijua.

Arbustito característico de la transición entre los Pisos Puneño y Altoandino. Los nombres **naka** y variantes, en la 1ª Región, y **Lejía** y variantes, en la 2ª Región. Son genéricos para los arbustos del complejo *Baccharis tola*, *B. santelicensis* y sus subespecies. Con respecto al primer nombre, se nos dijo que en aymara **ñaka** significaría seco, concepto coherente con el hábitat de los arbustos mencionados. Arbustito resinoso, característico de la transición entre los tolares y pajonales. Se reconocieron dos tipos de **ñaka**, *Baccharis santelicensis* y *B. tola*, cuyas propiedades medicinales se sobreponen. El verná-

culo **lejía**, español, se refiere a las cenizas de la planta, usadas para pelar la **quinoa** y el maíz. Solamente un nombre, **yaivilja**, proveniente de los Andes de Arica, parece ser específico. Medicina para el dolor de estómago, tos y enfriamientos. Se hace sahumero con el humo principalmente para “*sahumar las guagua*.”

Probablemente, la planta medicinal más efectiva sea *B. tola*, la que se comercializa en Pica y se guarda seca en las casas. Medicinalmente, se usa como purgante, para la vesícula y dolor de estómago. Es comercializada con este fin. También para “*sacar el frío*”, reumatismos y empachos, Para ello se usa en infusión. Porque es pegajosa sirve, además, como emplasto o parche. En invierno bota una miel dulce al paladar.

La comen los burros y también los corderos, éstos últimos cuando están enfermos. En Río Grande se recopilaron los siguientes antecedentes sobre la especie: Produce una miel (resina). En invierno, cuando hace frío, corre esta miel por el tallo y es dulce y comestible. También la miel es remedio. La ceniza de la planta, lejía, se usa para curar el empacho. Se nos describió el empacho de la siguiente manera: *la guagua tiene vómito, nada, ni el doctor, le saca eso... La guagua siempre está con digestión [diarrea]. Le vomita... Usted calcula que es el empacho...*. El procedimiento consiste en hacer una ulpada (**cocho** o **ulpo**) con la ceniza y agua, dejar asentar, pasar por un colador y tomarla. También se puede ingerir como infusión, es amarga. Además leña y forraje.

Etimología: **Lejía**, E. Del latín, (aqua) lixiva. Agua en que se han disuelto álcalis o sus carbonatos. La que se obtiene cociendo ceniza sirve para la colada.

***Baccharis tola* Phil. subsp. *Tola*.**

COMPOS

Liquia, lejía, léjia, tola lejía, léjia macho, leña lejía, loire,
Ihoye, tola, ñaka, ñakat'ola, ñakat'ula, ñaka hembra, tola lomón

Abundante arbustito resinoso, característico de la transición entre los tolares y pajonales.

Los nombres **ñaka** y variantes, en la 1ª Región, y **lejía** y variantes, en la 2ª Región, son genéricos para los arbustos del complejo *Baccharis tola* B. *santelicis* y sus subespecies. Con respecto al primer nombre, se nos dijo que en aymara **ñaka** significaría seco, concepto coherente con el hábitat de los arbustos mencionados. El segundo vernáculo, español, se refiere a las ceni-

zas de la planta, usadas medicinalmente y para pelar la **quinoa** y el maíz. En Río Grande, se nos informó que habían dos clases de **lejía**: una más gruesa con dientes (*B. tola*, **lejía macho**) y otra más fina y chiquita (*B. santelicis*, **lejía hembra**). Efectivamente, el complejo *Baccharis santelicis*-*B. tola*, exhibe toda una gama de variación de las hojas, desde especies con hojas totalmente enteras, hasta hojas con numerosos dientes. Los troncos y tallo leñosos de este arbusto proporcionan muy buena leña, más duradera que otros montes. Como forraje, la especie no es muy apropiada, porque es dura y amarga y los animales solamente la comen cuando está tierna y no hay otros pastos disponibles. “Esta tola es picante, es amarga y no la comen los animales”. Es muy medicinal. Se usa para “sacar el frío”, empacho, reumatismo y para disolver los cálculos. Además, es antifatulenta. Para ello se usa en infusión, mezclando la mitad de la planta cruda (al natural) y la otra mitad tostada. También se usa como emplasto o parche. La planta hervida, se usa para baños de vapor contra enfermedades del sistema esquelético. La raíz es blanquecina y, quemada al fuego, queda como harina y es buena para el empacho de los niños (“saca los empachos que están pegados”. “Se hace una **ulpada** con la ceniza”). Las cenizas se usan para hacer mote, pelar la quinoa, el maíz y el trigo. El valorado uso de estas cenizas explica el nombre de **léjia** o **lejía** que se le da a la planta. El mate de las hojas, tostadas y hervidas, sirve como remedio para tos, resfríos o dolor de estómago. También se prepara como parche o emplasto contra el dolor de estómago. La raíz proporciona una “miel” (resina) muy blanca y sabrosa, que se come como dulce en el Invierno. “En el mes de Mayo la planta llora, tira el **misti**, bota una resina transparente y dulce, como miel”. Los niños juntan esta miel en tarritos para comer. También la comen los burros cuando se empachan.

Haplopappus Phil.,

COMPOS

bailahuén, bailawen, bailabien bailawela, bailawena, bailavín, bailavén, bailveno, bailahuina, wailawen, wailawin, guailaven, guailavina, chajchajra, chajchara, chejchara, chejchajra.

El nombre **bailahuén**, y sus múltiples variantes, es un préstamo del mapuche para asignar a *Haplopappus rigidus*, especie medicinal nor-andina parecida al famoso arbusto medicinal, *Haplopappus bailahuen*. También nombra a *Grindelia tarapacana*, en los Andes de Iquique.

Chejchajra y variantes son los nombres atacameños del taxón. La planta es considerada, unánimemente, como una excelente medicina. Tomada como mate, con **rikarika** (*Acantholippia deserticola*) y leche de cabra, constituye un cálido remedio para la tos, resfrío, enfriamientos, hielos, riñones, vejiga, hígado y mal de orines. *Para botar el hielo*, la menstruación con dolores (*sirve para la menstruación ya que duele porque se tiene "hielo acumulado"*). Esta planta "*hace calorías*", es muy fuerte. El mate alivia el corazón y los dolores del estómago, cuando está hinchado y cae mal la comida, y contra empachos.

Etimología: **Bailahuén**, **M. Failahuén**, **baylahuén**, **vailahuén**, nombre mapuche que significa fermento (*Haplopappus baylahuen* J. Remy), subarbusto de la zona marítima del norte, contiene una resina medicinal.

Parastrephia teretiuscula (Kuntze) Cabrera

COMPOS

chacha, chachapelada, chacha macho, chachakoma, chacha pulika, pulika macho, pulika, kulku't'ula, kulku't'ula macho, pukut'ola, kobatola, tarakoba, koba.

Santiago koya

Arbustito escaso, de los tolares, entre 3200 y 3800 m de altitud. Se reconocieron dos tipos de **kulku't'ula** en Pica, **macho** y **hembra**. El nombre **pukut'ola** aludiría al hecho de que el ave llamada **puku** (el gallo del Inca), anidaría en la planta. La gente del Salar de Atacama hace la distinción entre tres **chachas**. Una que crece en los tolares bajos y es alta ramuda, varilluda, erguida y fragante, la **chacha pelada** o **chacha macho**, *P. teretiuscula*. Otra, muy bajita y resinosa que crece arriba en el pajonal, la **chacha hembra**, **fina chica** o **chacha koa**. *Parastrephia quadrangularis*, la especie ceremonial del punto anterior. La tercera clase de chacha es la **pata de perdiz** (*Fabiana bryoides*), especie muy escasa y cordillerana. Tradicionalmente, es la **chachakoa** la que se usa como sahumero para *koar* animales, durante los *floramentos del ganado*. Sin embargo cuando no hay **chachakoa**, se usa la **chacha pelada** para *koar* al ganado, especialmente a los burros. De acuerdo a los pastores de Ollagüe, con mayores influencias de la tradición de quebradas altas del Loa Superior, esta planta sería la **tarakoba**, por ser una acompañante del sahumero de los animales, realizado con la **koa** (ver *Fabiana squamata*). Según uno de los informantes, procedente de Chela, de habla aymara, esta especie

sería la verdadera **koba**, especie utilizada como incienso en las floreas, la **koba hembra**, existiendo también una **koba macho** (*Fabiana squamata*). Que sería más gruesa. El nombre **pulika** o **pulika macho** ha sido registrado para esta especie en el Loa Superior. La especie es medicinal para hacer parches o emplastos, para las fracturas, molida con pichí, caca de **waycho** y carne de culebra. Se usa para sahumero y vahos contra *malos aires*, *empacho* y dolores de estómago.

Etimología: **Chacha**, **Chacha macho**, **Chacha pelada**, **Chacha pulika**, ver *Parastrephia quadrangularis*. **Chachakoma**. Q. Nombre genérico para especies suculentas y con fuerte olor del género *Senecio*. Ver *Senecio natans*, la **chachakoma** o **chachakuma**. Aymara, **q'oma**, neto, puro, limpio. **Pulika**, **Pulika macho**, ver *Parastrephia lepidophylla*, **Kulkut'ula**, **kulkut'ula macho**, ver *Baccharis boliviensis*. **Pukut'ola**, ver **tola**, *Ambrosia artemisioides*. **Kobatola**, **tarakoba**, **koba**. **Santiago Koya**, ver **koa**, **koba** y **koya**. *Diplostephium cinereum*, *Parastrephia quadrangularis* y *Fabiana squamata*.

Cárdenas Álvarez, Renato y Villagrán Moraga, Carolina
Chiloé

Botánica de la cotidianidad

Consejo Nacional del Libro / Gráfica Lascar

Santiago de Chile, 2005

Pp. 51, 52, 148, 150, 239, 286 y 301

Los chilotes también recuerdan como —hasta hace algunas décadas— las machis, curiosos, encantadores o *pougtenes*, practicaban una ceremonia llamada *cotupeye* para extarar el susto...

[Nota de pie de página respecto al *cotupeye*:] En Apiao se cree que para calmar a una persona asustada hay que agitarle un pañuelo sobre la cara, al tiempo que se le dice una y otra vez: “¡Tu juicio, tu pello!”

Hacer cutipe —dice un médico que vivió en Chiloé en 1932— es “una ceremonia para curar a los niños del empacho” (Bunning, *Vivencias...* p.124) *El concepto está formado de las voces mapuches mapuches COUTON, COUTUNCAN “dar flechazos o buscar a alguien para ello” + PELLI, PELLÚ “alma”.*

(...)

CUTIPE, ceremonia para extraer el susto.

(...)

CULÉN *Psoralea glandulosa* L.

Árbol endémico de Chile, que puede alcanzar hasta 5 m. de alto. Se ubica desde el Valle de Elqui al sur. En Chiloé se le cultiva en huertas.

“Arbusto cubierto de gándulas rojizas o negruzcas; hojas compuestas de 3 hojuelas oval-lanceoladas; flores blanco-amarillentas o púrpuras con manchas azules, en racimos.

Hojas y flores trituradas o en polvo se usan como febrífugo en indigestiones (...) Es estomacal, usada para fermentación y empachos...

(...)

MENTA *Mentha suaveolens* Ehrh., *M. piperita* L.

Hierba mora, hierba buena. Las dos especies de *menta* más aprovechadas en medicina en las islas. Son plantas herbáceas que crecen en sitios húmedos, dotadas de rizomas entrelazados y subterráneos; de allí crecen tallos con hojas verdes, lanceoladas y opuestas; sus flores son violetas. (...)

Para empachos infantiles: se pone al descubierto el vientre del niño y se fricciona el dorso con ceniza caliente cada cierto tiempo se le estira la piel del vientre entre el pulgar y el índice y cuando se produce un chasquido, significa que el *curioso* ha encontrado el empacho que debe lanzar a la distancia como si fuese una pelota. Por tres días el niño debe beber una infusión de *menta* con *manzanilla* ([Anónimo] Chiloé, medicina...p.29)

(...)

PICHI *Chenopodium ambrosioides* L.

Paico. La especie es americana y común en hábitats chilotes naturales, como las playas y barrancos de la isla, aunque se le mantiene en las huertas por usos medicinales. *Paico* es su nombre quechua y el más utilizado en Chile. Es una planta herbácea anual de unos 30 cm. y de un fuerte aroma, utilizado preferentemente para enfriamientos de la matriz y para los empachos por frío que sufren los niños.

Las semillas son eficaces en las afecciones al estómago y para las dificultades digestivas, los desarreglos intestinales (antiflatulencia, purgativo, despepsia) (...) En los empachos infantiles. (...) Para los empachos por frío que sufren los niños.

En Japón se ha estudiado su acción sobre los nemátodos, función antihelminética que tradicionalmente también se le ha atribuido.

Var.: piche, picheng, pichin, ambos antiguos.

(...)

QUILMAY *Elytropus chilensis* (A.DC.) Muell.- Arg.

Voqui, poroto del monte, azucena del monte. Liana leñosa de la familia apocynáceas que trepa en los árboles como enredadera de hojas tiesas, flores blancas con pintas rosadas y cuya raíz pulverizada se usa en afecciones reumáticas. Crece entre el Maule y Palena. Hojas y raíces secas se recomiendan como purgantes y estornutatoria y para la ictericia, “*embarazos del estómago*” y fiebres intermitente. (...)

Jerez Bezenberger, Jimena
Plantas mágicas de la Costa Valdiviana.
Guía Etnobotánica
 Ediciones Kultrún
 Valdivia, 2005
 Pp. 52, 106 y 107

PARRILLA DEL MONTE. *Ribes magellanicum* Poir (Saxifragáceas).

Molul o zarzaparrilla, arbusto nativo de flores amarillas en racimos y frutos negros comestibles muy refrescantes. Diurética, se utiliza para limpiar la sangre, cura el empacho y el susto.

RUDA. *Ruta graveolens* L. (Rutáceas)

(...) También es usada para el “empacho” junto con paico (*Chenopodium ambrosioides* L.), poleo y menta.

Cabezas Quinchén, Mónica
Recopilación de medicina intercultural mapuche williche
 Servicio de Salud, Magallanes, Ministerio de Salud
 Ril editores
 Santiago de Chile, 2006
 Pp. 52, 87 y 105.

PAICO

Es muy aromático. Se toma la hierba en infusión. Es digestiva, ligeramente estimulante y diaforética. Se usa en caso de empachos, indigestiones, dolo-

res de cólico, catarros de estómago, disentería, calambres y lombrices, como sudorífico y carminativo. Dosis: una cucharadita para una taza de agua.

Empacho: culén, lechuga

CULEN

Muy usado en la medicina popular. Las partes más útiles de la planta son el tronco y las hojas. La infusión de palos y hojas sirve en indigestiones y contra la diarrea. Da buenos resultados en algunas enteritis. Se recomienda en las molestias del estómago.

LECHUGA

Lactuca sativa

...es una de las hortalizas mas conocidas y de mayor consumo en Chile. (...) Las hojas son comestibles en ensaladas o cocidas. En medicina, combaten el insomnio y la tos, sea como infusión o en cocimiento.

7. LITERATURA



Anónimo

Tonada del pequén al niño

Las Palmas de Alvarado (Caleu)

Recolectado por la antrop. María Ester Grebe
enero, 1970

Aunque soy pájaro feo
Yo le traigo de mi casa
Unos duraznitos verdes
Y una brevitas muy blandas
Cúidelo a su niño
Si Ud. ve que le haga daño
Mire que es muy peligroso
En los niños el *empacho*.

Rivera, Raúl

“Remedios caseros”

En: Calderón Alfonso (comp.)

Antología de la poesía chilena contemporánea

Editorial Universitaria

Santiago de Chile, 2005

Pp. 225-226

Remedios caseros

Damos otras recetas:

Para un dolor constante
que ronda la cabeza.,
torrejas de papa,
pegadas a la frente
con una tira blanca
empapada en vinagre.

Para dolor de oídos
en orejas de viejos,
el aceite de lobo
es único remedio.

Si lo mordiera un perro
póngase en las heridas
pelos del propio perro
(sin lavar, por supuesto).

Para las quebraduras
por caídas de cunas,
árboles o caballos,
hay que ponerse en manos
de una compositora.
Ella le deja el hueso
como si fuera nuevo.
Aunque no siempre recto.

Para los trasnochados
valdiviano con ajo
y cebollas al hilo.
O un caldo de cabeza
con dos tragos de vino.

Para casos de angustia
toronjil con limón,
con azúcar quemada
bebida al acostarse
dicen que es lo mejor.

Y para los empachos
de niñitos de pecho,
búsqese una curiosa
que mejora al enfermo
tirándole del último
huesito de la cola
con el mayor misterio.

Para una aire en los ojos
un pucho de cigarro
pegado con saliva
debajito del párpado.

Para mover el vientre
de cosa detenida
con agua jabonosa
sal y gotas de aceite,
hágase lavativas.

Para la parturienta
agua de limpiaplata
que adelgaza la sangre.
Se toma en la mañana.

Y para estar tranquilo
cuando suene su hora,
pague su misa en vida.
Que es propio de parientes
la pésima memoria.

(De *Variaciones domésticas*)

BIBLIOGRAFÍA

Academia Chilena, Instituto de Chile, *Diccionario del habla chilena*. Editorial Universitaria, Santiago de Chile, 1978, Pp, 55 y 108

Aguayo, Carlota; Birkner, Liliana; Doxrud, Ximena y Jansana, Loreto, *Algunas creencias, costumbres y supersticiones en salud. Estudio antropológico en la comuna de Maipú*. Seminario de tesis para optar al título de enfermera. Escuela de Enfermería / Facultad de Medicina / Universidad Católica de Chile. Santiago de Chile, 1967. Pp. 61, 64 y 65

Alvarez, María de la Luz; Araneda, María Teresa; Figueroa, Elisa y Soledad Osorio. Tratamiento de enfermedades en una población rural: ¿Vigencia de elementos hispánicos?, *Soc. Sci. Med.* 17(8):471–474, 1983

Araya, L.M., Astudillo ME, Cavanela X.A., Cortez P.D., Flores M, Larrondo A.G. y Rojo J.O., *La evolución histórica de la percepción de la etnomedicina a través de las plantas y hierbas medicinales de la región de Arica*. Facultad de Estudios Andinos, Universidad de Tarapacá. Arica, 1987. Pp. 172, 178

Anónimo, *Enciclopedia del hogar por la Tía Pepa*. Imprenta Esmeralda. Santiago de Chile, 1899. Pp. 281, 282 y 291

Anónimo, La Estrella de Arica,
http://www.estrellaarica.cl/prontus4_notas/antialone.html?page=http://www.estrellaarica.cl/prontus3_genoveva/site/artic/20050411/pags/20050411183338.html.

- Anónimo, *Plantas medicinales*. Cuaderno populares núm. 3. Ediciones Minga. Santiago, 1982. Pp. 34, 51, 52, 80, 81
- Anónimo, *Yerbas chilenas. Manual de medicina natural*. Ediciones FELC. [Santiago de Chile], s/f [ca. 2004]. Pp. 75, 96, 123 y 142
- Asociación Indígena de Mujeres Williche de Chiloé, Rayen Küyen. *Nosotras las mujeres Williche de Chiloé*. Nuestra Medicina, Artesanía y Alimentación Tradicional. Bosque Modelo Chiloé / Master Print Ltda. Chiloé, 2005. Pag. 46
- Augusta, Felix José de, *Diccionario mapuche-español* [Diccionario araucano-español] Ediciones Séneca, Santiago, 1992 [1916]. Pp. 21, 135 y 195
- Blest, Guillermo, *Ensayo sobre las causas más comunes de las enfermedades que se padecen en Chile; con indicaciones de los mejores medios para evitar su destructora influencia*. Santiago. Imp. Renjifo, 1828. En: Ferrer, Pedro Lautaro. *Historia General de la Medicina en Chile*. Imprenta Talca. Talca, 1904, Pp. 379
- Bruyn, María de, “De algunas personas dicen que tienen buenas manos” *Actitudes de los pacientes populares frente a la salud*. Cuaderno de Investigación Social núm. 26. Centro de Investigación de la Realidad del Norte. Iquique, 1988. Pp. 23, 26 y 66
- Cabello Lechuga, Ana María, Familias de sectores pobres: criar a los hijos entre el ideal y la realidad. *Revista Perspectiva* núm. 10 Disponible en: <http://biblioteca-digital.ucentral.cl/publicaciones/revista/numero10/re...> (consulta: 25 de febrero de 2005)
- Cabezas Quinchén, Mónica, *Recopilación de medicina intercultural mapuche williche*. Servicio de Salud, Magallanes, Ministerio de Salud, Ril editores, Santiago de Chile, 2006 Pp. 52, 87 y 105.
- Campos, Sylvia; Castellano, Angela; Márquez, Francisca y José Painequeo, *Plantas medicinales de uso mapuche*. Proyecto: Centro de salud intercultural. Municipalidad de La Pintana-Agencia Canadiense de Desarrollo Internacional-Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago de Chile. s/f.
- Cárdenas, A., Renato y Carlos Alberto Trujillo, *Apuntes para un diccionario de Chiloé*. Ediciones “Aumen”. Santiago de Chile, 1978. Pag. 39

- Castro y Castro, Manuel, *Hidropatía para todos, o sea, el análisis de los cuatro agentes que emplea M. Vicente Priessnitz para curar todas las enfermedades por medio del agua fría*. Imprenta de Julio Belin y Ca. Santiago, 1852. Pp. 111 - 114 y 123
- Central de Homeopatía Hahnemann, *Guía homeopática*. Litografía "Real". Santiago de Chile, 1966 [1936]. Pag. 299
- Central de Homeopatía Hahnemann, *Guía homeopática*. Litografía Real. Santiago. 1966. Pp. 299 y 300
- Citarella, Luca (comp.), *Medicina y culturas en La Araucanía*. Trafkin. Programa de Atención Primaria en Salud, Cooperación Italiana y Editorial Sudamericana. Santiago, 1995, pp. 338-339 y 365
- Contreras Moya, Estela, *Empacho* Disponible en:
<http://bitacorademichile.blogspot.mx/2013/08/empacho.html>
Consulta: diciembre de 2014
- Cuello, Eliana; Gómez, Viviana y Myrna Muñoz, Estudio antropológico de las diarreas infantiles en la comuna de Renca, Santiago de Chile. *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana* XLVII (4): 323-329, 1959
- Cuello, Eliana; Gómez-Tolosa, Viviana y Mirna Muñoz. Enfoque antropológico sobre diarreas infantiles. Realizado en 180 madres de familia de la Comuna de Renca. *Revista del Servicio Nacional de Salud* vol. 3 n. 2, junio de 1958. Santiago de Chile, Pp. 39-161
- De Sosa Revello y Mandoutti, Salvador, *Colección completa de recetas del célebre Dr. Mandoutti*, Librería del Madrileño, Montevideo, 1878. [Santiago de Chile, 1843]. págs. III y IV, 17-22
- Fajreldin Chuaqui, Valentina, *La medicina herbolaria en Isla de Pascua. Acercamiento antropológico a la cultura médica contemporánea en Rapanui*. Memoria para optar al título profesional de antropología. Santiago de Chile, 2002. Pag. 139
- Farga, Cristina y Lastra, Jorge, *Plantas medicinales de uso común en Chile*. SOPRAMI LTDA. Santiago, 1988. Pp. 15-19, 46-50, 56-60, 69-78 y 97-104
- Febres, Andrés, *Arte de la lengua general del Reyno de Chile*. Calle de la Encarnación. Lima, 1765
- Fernández Niño, Pedro, *Cartilla de campo y otras curiosidades dirigidas a la enseñanza y buen éxito de un hijo*. Chicureo, 1808 - 1817.
<http://memoriachilena.cl/archivos2/pdfs/MC0004033.pdf>. Folio 150

- Gagini, Carlos, *Diccionario de costarriqueñismos*. Imprenta Nacional. San José de Costa Rica, 1919. Pp. 129 y 130
- García Fernández, Benito, *Tratado teórico práctico de Homeopatía o sea Organon del arte de curar por S. Hahneman seguido de la Medicina Doméstica por C. Hering y precedido de un extenso prólogo sobre las enfermedades más comunes de Santiago, etc.* Imprenta Chilena. Santiago de Chile, 1855. Pp. 11, 15-16
- García Fernández, Benito, Del empacho, *Revista Médica de Santiago*, Tomo 1, Imprenta Chilena, Santiago de Chile, octubre de 1856. Pp. Tomo I: 111-118. Tomo II:50.
- Gavilán, V., Madariaga C., Morales N., Parra M., Arratia A., Andrade R. *et al.* *Suma K'umara – Qolliri, Yatiri, Waytiri, Uñt'iri-Walichiri /Buena salud: médicos y sanadores. Conocimientos y prácticas en salud: Patrimonio cultural de los pueblos originarios tarapaqueños*. Oñate Impresores. Iquique, 2009. Pp. 9, 11, 39-40
- Gay, Claudio, *Agricultura Chilena*. Edición facsimilar de la Historia Física y Política de Chile. Instituto de Capacitación e Investigación en Reforma Agraria. Santiago, 1973 [1862]. Pp. 161, 171 – 172
- Gómez Parra, Domingo; Ahumada Charcas, Juan y Necul Tello, Eduardo, *Medicina tradicional atacameña*. Fondo de Desarrollo de la Cultura y las Artes. Antofagasta, 1998. Pp. 60, 61, 74 y 75
- Gracia Alcover, Blas, *Medicina herbaria chilena. Plantas, hierbas y frutas medicinales*. Editorial “Cultura”. Santiago, 1946. Pp. 136, 172-173, 204 y 288.
- Grebe, María Ester; Rajs, Dana. y José Segura, Enfermedades populares chilenas. Estudio antropológico de cuatro casos. *Cuadernos de la Realidad Nacional*. N° 9 Septiembre de 1971. Santiago de Chile. Pp. 207-238
- Hochstetter, Felix, *Las hierbas medicinales y la salud. Guía para el uso correcto de las plantas medicinales especialmente de las usadas en Chile*. Editorial Hochstetter. Santiago, 1984. Pag. 27
- Hoffman, Adriana; Farga, Cristina; Lastra, Jorge y Esteban Veghazi, *Plantas medicinales de uso común en Chile*. Fundación Claudio Gay. [Santiago de Chile], 1998. Pp. 27-28, 50-52, 86-88, 99-100 y 117-119

- Ibacache Burgos, Jaime; Neira Rozas, Jaime; Aliaga Rossel, Félix; Jorge Neira Rozas, Ñanco Matamala, José; Castro Venegas, Mario; Miqueles, María Digna *¿Empacho? ¿Hepatitis? Análisis colectivo de casos clínicos en la comuna de Saavedra, región de la Araucanía.* s/f
- Iribarren, Jorge, *Folklore. Valle del Río Hurtado, Provincia de Coquimbo, Chile.* Museo de la Serena. 1972. Pp. 37 y 38
- Jaramillo Castell, Fabiola, *Testimonio sobre la curación del empacho con la cinta de medir.* Puerto Montt, mecanoescrito, 2009
- Jerez Bezenberger, Jimena, *Plantas mágicas de la Costa Valdiviana.* Guía Etnobotánica. Ediciones Kultrún. Valdivia, 2005. Pp. 52, 106 y 107
- Laval, Enrique, *Botica de los Jesuitas de Santiago.* Asociación Chilena de Asistencia Social. Santiago de Chile, 1953 [ca. 1767].
- Laval, Enrique, *Medicina aborígen tradicional atacameña. Apartado de la Revista del Servicio Nacional de Salud.* Santiago de Chile, 1958. Pp. 213, 216 y 217
- Levy Arensburg, Susana, *La mujer del campo frente a la medicina tradicional y la medicina moderna: prácticas y representaciones.* Tesis para optar al grado de Licenciada en Sociología. Pontificia Universidad Católica de Chile Santiago de Chile, 1986. Pp. 88, 89, 181-183
- Levy, Susana, *Mujeres de campo y hierbas medicinales. La tradición en la curación de enfermedades.* CEM-PEMCI.[Santiago de Chile], 1984. Pp. 53-55
- Lezaeta Acharán, Manuel, *La medicina natural al alcance de todos.* Editorial Pax-México / Librería Carlos Césarman. 14ª. edición mexicana. México, s/f [ca. 1970]. Pp. 348-349
- López, Ilse M; Pessoa, Silvia; Salazan, Diego; Calvanese, Marlene; Hurtado, Roscana; Avendaño, Patricio; Silva, Cristian; Cárcamo, Cesar; Patricio Bustos, Líderes informales de salud. *Cuadernos Médico-Sociales* 26 (3): 111-118. Santiago de Chile, 1985
- Medina, Eduardo; Prado, María Teresa y Verónica Vitriol, *Estudio sobre conocimientos, contactos y actitudes de los agentes de la medicina oficial hacia la medicina tradicional o popular.* Mimeo Santiago de Chile, 1986. Pp. 12, 14 – 24, 121 y 124
- Medina, José Toribio, *Chilenismos. Apuntes lexicográficos.* Soc. Imp. y Lit. Universo. Santiago de Chile, 1928. Pag. 145
- Mellado Campos, Virginia; Medina Cárdenas, Eduardo y Carolina San Martín Saldías, *Herbolaria médica de Chile Diagnóstico de su estado actual y perspectivas futuras para la*

- medicina oficial chilena*. Ministerio de Salud. Santiago de Chile, 1996. Pp. 58, 87, 88, 92, 96, 100, 101, 105, 112, 194, 195 y 199
- Meyer Rusca, Walterio, *550 chilenismos, Voces indígenas del lenguaje popular sureño*. Imprenta San Francisco. Padre Las Casas, 1952. Pp. 11, 12.
- Miller, Enrique, *Manual Homeopático. Escrito expresamente para las familias y tomado especialmente en consideración el clima y las enfermedades en Chile*. Imprenta Gutenberg. Santiago de Chile, 1890. Pp. 99-103
- Montecino, Sonia y Conejeros Ana, *Mujeres mapuches. El saber tradicional en la curación de enfermedades comunes*. Centro de Estudios de la Mujer. Serie Mujer y Salud núm. 2. Santiago de Chile. 1985. pp. 43, 44, 68, 70, 72 y 77
- Monterrey Caro, Nancy de Mc Donald, *Hierbas medicinales andinas de la 2a. región*. NORprint. Antofagasta, 1994. Pp. 47
- Montes, Marco y Wilkomirsky, Tatiana, *Medicina tradicional chilena*. Editorial de la Universidad de Concepción. Santiago, 1987. Pp. 74, 108, 112 y 134
- Montt, Adriana, *Cuatro cartas interesantes, tres de ellas sobre medicina casera*. Revista Chilena de Historia y Geografía, n. 45. Santiago de Chile, 1922 [1822 - 1823]. Pp. 295 y 297
- Mora Penroz, Ziley, *El arte de sanar de la medicina mapuche. Antiguos secretos y rituales sagrados*. Grupo Editorial Norma. Santiago de Chile, 2005. Pp. 117, 130 y 134
- Morales Pettorino, Felix (Director), *Diccionario ejemplificado de chilenismos*. Academia Superior de Ciencias Pedagógicas de Valparaiso. Editorial Universitaria. Santiago de Chile, 1984. Pp. 126, 1811 y 1812
- Murillo, Adolfo, *Memoria sobre las plantas medicinales y el uso que de ellas se hace en el país*. Imprenta del Ferrocarril. Santiago de Chile, 1861. Pág. 622
- Olavarrieta, J.B., *La salud por las plantas medicinales chilenas*. Librerías "Cultura". Santiago de Chile, 1932. Pp. 26, 27 y 45
- Ossandon, Jacqueline, *Mal de ojo y empacho, una tradición en extinción*. Disponible en: <http://culturapopularenpenalolen.blogspot.mx/>
Consulta: diciembre 2014

- Oyarce Pisani, Ana María, *Conocimientos, creencias y prácticas en torno al ciclo vital en una comunidad mapuche de la IX región de Chile*. Programa de acción y educación en salud materno infantil (PAESMI) / Pontificia Universidad Católica de Chile. Sede Temuco. Santiago, 1989. Pp. 4, 27 y 53
- Oyarce Pisani, Ana María, Sistemas médicos que coexisten en la Novena Región de Chile: una descripción general. *ENFOQUES Atención Primaria* 3(3): 42-44, 1988.
- Pacheco, Alipio, *Diccionario mapuche-Castellano, Castellano-Mapuche*. Ediciones Madrigal. Santiago de Chile, 2000. Pág. 41
- Parker, Cristián, *Animitas, machis y santiguadoras. Creencias religiosas y cultura popular en el Bio Bio*. Editorial Rehue – Centro de Estudios de la Realidad Contemporánea (Universidad Academia de Humanismo Cristiano). Santiago de Chile, 1992. Pp. 87- 89
- Peñalillo, Ximena y Vivian Saidel, “Estudio exploratorio acerca de las actitudes y el contacto existentes entre dos sistemas de salud paralelos: la perspectiva de sus agentes de salud” en Seminario de Medicina Tradicional (Medina, Eduardo, ed.), Departamento de Antropología / Facultad de Filosofía, Humanidades y Educación Universidad de Chile. Hospital Psiquiátrico “Dr. José Horwitz Barak” Santiago de Chile, 1984. Pp. 156, 159 y 160
- Philippi, Rodulfo Amando. *Elementos de botánica para uso de los estudiantes de medicina y farmacia en Chile*. Imprenta Nacional. Santiago de Chile, 1869. Pp. 119 y 120, 357-359
- Plath, Oreste, *Folklore médico chileno*. Editorial Nascimento, Santiago de Chile, 1981. pp. 31, 173, 182 y 232
- Plath, Oreste, *Folclor religioso chileno: Terapéutica religiosa*, <http://www.uchile.cl/cultura/oplath/antologia/folcrekig3.html>. Pág. 16-23
- Prado Ocaranza, Juan Guillermo y Juan Uribe Echevarría, *Síntesis histórica del folklore en Chile*. Instituto Panamericano de Geografía e Historia. Sección chilena / Comisión de Historia – Comité de Folklore. [Santiago de Chile], 1982. Pp. 115 y 117
- Prado Martínez, María Teresa, *La medicina tradicional y la religiosidad popular en el valle de Mallarauco*. Departamento de Ciencias Sociológicas y antropológicas. Facultad de Filosofía, Humanidades y Educación, Universidad de Chile, Santiago, 1982, Pp. 74 - 82
- Prado, María Teresa y Carmen Gloria Cervantes, “Coexistencia de dos sistemas médicos en el Valle de Mallarauco”. En: Medina, Eduardo, ed. *Seminario de Medicina Tradicional*. Departamento de Antropología / Facultad de Filosofía, Humanidades y Educación.

- Universidad de Chile / Hospital Psiquiátrico “Dr. José Horwitz Barak”. Santiago de Chile, 1984. Pp. 167, 170, 176, 178, 181, 183 y 190.
- Rivera, Raúl “Remedios caseros”. En: Calderón Alfonso (comp.) *Antología de la poesía chilena contemporánea*. Editorial Universitaria. Santiago de Chile, 2005. Pp. 225-226
- Romo Sánchez, Manuel, *Folklore médico de Chiloé*. Ediciones del Orfebre. Santiago de Chile, 2001. Pp. 16 y 30
- Rosales, Diego de, *Historia General del Reino de Chile, Flandes Indiano*. Editorial Andrés Bello. Santiago de Chile, 1989 [ca. 1670].
- Rozzi Sachetti, Silvio, *Las plantas, fuente de salud*. Pia Sociedad de San Pablo. Santiago, 1984. Pp. 104 y 247
- Saini Arévalo, Gianella, *Sendero de hierbas*. Manuscrito. Santiago de Chile, 1998. Pp. 1 y 2
- San Martín, Hernán, *Nosotros los chilenos (tres ensayos antropológicos de interpretación)*. Editora Austral. Santiago, 1970. Pag. 284
- Santamaría, Francisco J., *Americanismo y barbarismo. Entretenimientos lexicográficos y filológicos*. Librería “Cvltura”. México, 1921. Pag. 200
- Simmons, Ozzie, Popular and modern medicine in mestizo communities of Coastal Peru and Chile. *Journal of American Folklore* 68: 57-72, 1955
- Tournier, León, *Las drogas antiguas en la medicina popular de Chile*. Imprenta Cervantes, Santiago de Chile, 1911. Pp. 261-263
- Valenzuela, Felix. *Tratado práctico de medicina natural. Todos los recursos de orden natural que la experiencia ha demostrado como útiles en el tratamiento de los enfermos, puestos al servicio del médico y de los hogares*. Editorial Cultura. Santiago de Chile, 1942 Pp. 202, 254-255
- Vega Gálvez-Rivas, Jorge y Juan Mass Vivanco, “Estudio preliminar del sistema de medicina tradicional en dos comunas rurales en la Provincia de Linares” en Seminario de Medicina Tradicional (Medina, Eduardo, ed.). Departamento de Antropología / Facultad de Filosofía, Humanidades y Educación Universidad de Chile. Hospital Psiquiátrico “Dr. José Horwitz Barak”. Santiago de Chile, 1984. Pp. 48, 75, 76, 98 y 99
- Vicuña Cifuentes, Julio, *Mitos y supersticiones. Estudio del folklore chileno recogidos de la tradición oral*. Editorial Nacimiento. Santiago, 1947. Pág. 329

- Vicuña Mackenna, Benjamín, *Médicos de antaño en el Reino de Chile*. Editorial Francisco de Aguirre, S.A. Buenos Aires, 1974 [1877]. Pp. 7-9 y 12
- Villagrán, Carolina y Castro Victoria, *Ciencia indígena de los Andes del norte de Chile*. Editorial Universitaria. Santiago de Chile, 2004. Pp. 167, 179, 181, 182, 194, 204 y 205
- Weisner, Lotte, *Cucao. Tierra de soledades*. Ril editores. Santiago de Chile, 2003. Pág. 650
- Zin, Juan, *La salud por medio de las plantas medicinales especialmente de Chile*. Escuela tip. "La Gratitude Nacional". Santiago de Chile, 1918. Pp. 155, 156, 299, 379 y 380

ÍNDICE DE TEXTOS

1.- DICCIONARIOS

Arte de la lengua general del Reyno de Chile

Febres, Andrés..... 14

Voces usadas en Chile

Echevarría I. Reyes, Aníbal..... 14

Diccionario mapuche-español

Augusta, Felix José de..... 14

Diccionario de costarriqueñismos

Gagini, Carlos..... 15

Americanismo y barbarismo. Entretenimientos lexicográficos y filológicos

Santamaría, Francisco J..... 15

Chilenismos. Apuntes lexicográficos.

Medina, José Toribio..... 15

550 chilenismos. Voces indígenas del lenguaje popular sureño.

Meyer Rusca, Walterio..... 16

<i>Apuntes para un diccionario de Chiloé</i> Cárdenas, A., Renato y Trujillo, Carlos Alberto.....	16
<i>Diccionario del habla chilena</i> Academia Chilena, Instituto de Chile.....	16
<i>Diccionario ejemplificado de chilenismos</i> Morales Pettorino, Felix (Director.....)	17
<i>Diccionario Mapuche-Castellano, Castellano-Mapuche</i> Pacheco, Alipio.....	18
<i>Cucao. Tierra de soledades</i> Weisner, Lotte.....	18
<i>Diccionario lingüístico-etnográfico de la lengua mapuche</i> Catrileo, María.....	18
 2.- TEXTOS SOCIO-HISTÓRICOS	
<i>Botica de los Jesuitas de Santiago</i> Laval, Enrique.....	20
<i>Cartilla de campo y otras curiosidades dirigidas a la enseñanza y buen éxito de un hijo.</i> Fernández Niño, Pedro.....	21
<i>Cuatro cartas interesantes, tres de ellas sobre medicina casera</i> Montt, Adriana.....	22
<i>Agricultura Chilena</i> Gay, Claudio	22
<i>Médicos de antaño en el Reino de Chile</i> Vicuña Mackenna, Benjamín.....	24
<i>Las drogas antiguas en la medicina popular de Chile.</i> Tournier, León.....	25

3.- TEXTOS DE MÉDICOS ACADÉMICOS

Ensayo sobre las causas más comunes de las enfermedades que se padecen en Chile; con indicaciones de los mejores medios para evitar su destructora influencia.

Blest, Guillermo..... 28

Colección completa de recetas del célebre Dr. Mandoutti

De Sosa Revello y Mandoutti, Salvador 29

Tratado práctico de medicina natural.

Valenzuela, Felix..... 30

Estudio antropológico de las diarreas infantiles en la comuna de Renca, Santiago de Chile

Cuello, Eliana; Gómez, Viviana y Muñoz, Myrna..... 34

Medicina popular en la ciudad de Antofagasta

Acuña, María; Araya, Elba; Araya, Gladys;
Jiménez, Gloria; Morales, María; Tapia, Catalina y Zepeda, Edgardo 36

Elementos de Salud Pública

Medina, Ernesto y Kaempffer, Ana María 40

Estudio de la Medicina Botánica como recurso de salud en una población periurbana de Santiago

Donoso Vial, Francisco; Sarué Diaz, Eduardo;
Ramírez-Salinas, Leonor y Mireya Fernández-Reta..... 41

¿Empacho? ¿Hepatitis? Análisis colectivo de casos clínicos en la comuna de Saavedra, región de la Araucanía.

Ibacache Burgos, Jaime; Neira Rozas, Jaime;
Aliaga Rossel, Félix; Jorge Neira Rozas, Ñanco Matamala,
José; Castro Venegas, Mario; Miqueles, María Digna..... 44

Puerto Edén: estrategias locales en medio de los hielos y las centollas

Ibacache Burgos, Jaime..... 55

Diálogo antropológico de la salud con el Chiloé Continental (ahora Palena)
Ibacache Burgos, Jaimev..... 60

Mi experiencia con el empacho...y la cinta de medir
Jaramillo Castell, Fabiola..... 71

4. TEXTOS DE MEDICINAS ALTERNATIVAS

Hidropatía para todos, o sea, el análisis de los cuatro agentes que emplea
M. Vicente Priessnitz para curar todas las enfermedades por medio del agua fría
Castro y Castro, Manuel..... 78

Tratado teórico práctico de Homeopatía
García Fernández, Benito..... 79

Del empacho
García Fernández, Benito..... 81

Manual Homeopático.
Miller, Enrique..... 87

Enciclopedia del hogar por la Tía Pepa
Anónimo..... 90

Guía homeopática
Central de Homeopatía Hahnemann..... 91

La medicina natural al alcance de todos
Lezaeta Acharan, Manuel..... 92

5.- TEXTOS FOLKLÓRICOS Y ANTROPOLÓGICOS

Mitos y supersticiones.
Vicuña Cifuentes, Julio..... 96

Hombres primitivos en la Tierra del Fuego
Gusinde, Martín..... 96

Popular and modern medicine in mestizo communities of Coastal Peru and Chile

Simmons, Ozzie..... 97

Enfoque antropológico sobre diarreas infantiles.

Realizado en 180 madres de familia de la Comuna de Renca

Cuello, Eliana; Gómez-Tolosa, Viviana y Mirna Muñoz..... 99

Algunas creencias, costumbres y supersticiones en salud.

Estudio antropológico en la comuna de Maipú

Aguayo, Carlota; Birkner, Liliana;

Doxrud, Ximena y Jansana, Loreto 118

Nosotros los chilenos (tres ensayos antropológicos de interpretación)

San Martín, Hernán 119

Enfermedades populares chilenas. Estudio antropológico de cuatro casos

Grebe, María Ester; Rajs, Dana. y Segura, José 120

Folklore. Valle del Río Hurtado, Provincia de Coquimbo, Chile

Iribarren, Jorge 160

Usos y costumbres de Chiloé

Cárdenas Tabies, Antonio 161

Folklore médico chileno.

Plath, Oreste 161

Síntesis histórica del folklore en Chile

Prado Ocaranza, Juan Guillermo y Uribe Echevarría, Juan..... 162

La medicina tradicional y la religiosidad popular en el valle de Mallarauco

Prado Martínez, María Teresa..... 163

Tratamiento de enfermedades en una población rural:

¿Vigencia de elementos hispánicos?

Alvarez, María de la Luz; Araneda, María Teresa;

Figueroa, Elisa y Soledad Osorio..... 164

Estudio preliminar del sistema de medicina tradicional en dos comunas rurales en la Provincia de Linares

Vega Gálvez-Rivas, Jorge y Mass Vivanco, Juan..... 166

Estudio exploratorio acerca de las actitudes y el contacto existentes entre dos sistemas de salud paralelos: la perspectiva de sus agentes de salud

Peñalillo, Ximena y Saidel, Vivian..... 168

Coexistencia de dos sistemas médicos en el Valle de Mallea

Prado, María Teresa y Cervantes, Carmen Gloria 169

Líderes informales de salud

López, Ilse M; Pessoa, Silvia; Salazar, Diego;

Calvanese, Marlene; Hurtado, Roscana;

Avendaño, Patricio; Silva, Cristian;

Cárcamo, Cesar; Bustos, Patricio..... 170

La mujer del campo frente a la medicina tradicional y la medicina moderna: prácticas y representaciones

Levy Arensburg, Susana 171

Estudio sobre conocimientos, contactos y actitudes de los agentes de la medicina oficial hacia la medicina tradicional o popular

Medina, Eduardo; Prado, María Teresa y Vitriol, Verónica..... 174

Sistemas médicos que coexisten en la Novena Región de Chile: una descripción general

Oyarce Pisani, Ana María..... 179

De algunas personas dicen que tienen buenas manos.

Actitudes de los pacientes populares frente a la salud

Bruyn, María de..... 181

Conocimientos, creencias y prácticas en torno al ciclo vital en una comunidad mapuche de la IX región de Chile

Oyarce Pisani, Ana María..... 182

<i>Animitas, machis y santiguadoras. Creencias religiosas y cultura popular en el Bio Bio</i>	
Parker, Cristián.....	183
<i>Medicina y culturas en La Araucanía</i>	
Citarella, Luca (comp.)	185
<i>Metsal (Por una interculturalidad en salud)</i>	
Hauser, Rainer María; Montecinos, Ximena y Quintanilla, Mario	186
<i>Sendero de hierbas</i>	
Saini Arévalo, Gianella	190
<i>Las yerbas del Padre Tadeo</i>	
Bauer, Johan.....	192
<i>Folklore médico de Chiloé</i>	
Romo Sánchez, Manuel.....	194
<i>La medicina herbolaria en Isla de Pascua. Acercamiento antropológico a la cultura médica contemporánea en Rapanui.</i>	
Fajreldin Chuaqui, Valentina.....	195
<i>Folclor religioso chileno: Terapéutica religiosa</i>	
Plath, Oreste	196
<i>Familias de sectores pobres: criar a los hijos entre el ideal y la realidad</i>	
Cabello Lechuga, Ana María.....	198
<i>Nosotras las mujeres Williche de Chiloé</i>	
<i>Nuestra Medicina, Artesanía y Alimentación Tradicional</i>	
Asociación Indígena de Mujeres Williche de Chiloé. Rayen Küyen	199
<i>El arte de sanar de la medicina mapuche</i>	
<i>Antiguos secretos y rituales sagrados</i>	
Mora Penroz, Zileyv.....	200

<i>Las siempre vigentes recetas de la abuela</i>	
La Estrella de Arica.....	200
<i>Suma K'umara – Qolliri, Yatiri, Waytiri, Uñt'iri-Walichiri P / Buena salud: médicos y sanadores. Conocimientos y prácticas en salud: Patrimonio cultural de los pueblos originarios tarapaqueños.</i>	
Gavilán, V, Madariaga C, Morales N, Parra M, Arratia A, Andrade R et al.....	202
<i>Mal de ojo y empacho, una tradición en extinción</i>	
Ossandon, Jacqueline.....	204
<i>Empacho</i>	
Contreras Moya, Estela.....	205
<i>[El empacho en] Obra completa</i>	
Lillo, Baldomero.....	207
<i>¡Leche 'e burra p' al empacho!</i>	
Anónimo.....	208
 6.- TEXTOS DE ETNOBOTÁNICA	
<i>Historia General del Reino de Chile, Flandes Indiano</i>	
Rosales, Diego de	210
<i>Memoria sobre las plantas medicinales y el uso que de ellas se hace en el país</i>	
Murillo, Adolfo.....	211
<i>Elementos de botánica para uso de los estudiantes de medicina y farmacia en Chile</i>	
Philippi, Rodulfo Amando	212
<i>Chiloé y los chilotes</i>	
Cavada, Francisco J.....	213

<i>Medicina e higiene de los antiguos araucanos</i>	
Gusinde, Martín.....	213
<i>La salud por medio de las plantas medicinales especialmente de Chile</i>	
Zin, Juan.....	214
<i>La salud por las plantas medicinales chilenas</i>	
Olavarrieta, J.B.....	216
<i>Medicina herbaria chilena. Plantas, hierbas y frutas medicinales</i>	
Gracia Alcover, Blas.....	217
<i>Botánica indígena de Chile</i>	
Moesbach, Ernesto Wilhelm de.....	218
<i>Medicina aborígen tradicional atacameña</i>	
Laval, Enrique.....	219
<i>Plantas medicinales</i>	
Anónimo.....	219
<i>Mujeres de campo y hierbas medicinales.</i>	
<i>La tradición en la curación de enfermedades</i>	
Levy, Susana.....	221
<i>Las hierbas medicinales y la salud. Guía para el uso correcto de las plantas medicinales especialmente de las usadas en Chile</i>	
Hochstetter, Felix.....	223
<i>Las plantas, fuente de salud</i>	
Rozzi Sachetti, Silvio.....	224
<i>Mujeres mapuches. El saber tradicional en la curación de enfermedades comunes.</i>	
Montecino, Sonia y Conejeros Ana.....	225
<i>Medicina tradicional chilena.</i>	
Montes, Marco y Wilkomirsky, Tatianav.....	228

<i>La evolución histórica de la percepción de la etnomedicina a través de las plantas y hierbas medicinales de la región de Arica</i> Araya, L.M., Astudillo M.E., Cavanela X.A., Cortez P.D., Flores M., Larrondo A.G. y Rojo J.O.....	230
<i>Plantas medicinales de uso común en Chile</i> Farga, Cristina y Lastra, Jorge.....	231
<i>Hierbas medicinales andinas de la 2a. región</i> Monterrey Caro, Nancy de Mc Donald.....	239
<i>Herbolaria médica de Chile. Diagnóstico de su estado actual y perspectivas futuras para la medicina oficial chilena.</i> Mellado Campos, Virginia; Medina Cárdenas, Eduardo y San Martín Saldías, Carolina.....	240
<i>Medicina tradicional atacameña</i> Gómez Parra, Domingo; Ahumada Charcas, Juan y Necul Tello, Eduardo.....	243
<i>Plantas medicinales de uso común en Chile.</i> Hoffman, Adriana; Farga, Cristina; Lastra, Jorge y Veghazi, Esteban	244
<i>Chiloé. Última frontera de los sueños</i> Contreras Vega, Mario.....	251
<i>Plantas medicinales y alimenticias de Chiloé</i> Contreras Vega, Mario.....	251
<i>Manual de uso de plantas y árboles medicinales del Pueblo Huilliche de Chiloé</i> Comunidad Indígena Bula Huapi Chilhue.....	252
<i>Botica del campesino chilote</i> Cárdenas Álvarez, Renato	253

Plantas medicinales de uso mapuche.

Campos, Sylvia; Castellano, Angela;
Márquez, Francisca y Painequeo, José..... 254

“...en el jardín de los saberes”. Una aproximación a la naturaleza.

Anónimo..... 255

Yerbas chilenas. Manual de medicina natural

Anónimo..... 255

Ciencia indígena de los Andes del norte de Chile

Villagrán, Carolina y Castro Victoria..... 256

Chiloé. Botánica de la cotidianidad

Cárdenas Álvarez, Renato y Villagrán Moraga, Carolina..... 262

Plantas mágicas de la Costa Valdiviana. Guía Etnobotánica

Jerez Bezenberger, Jimena 264

Recopilación de medicina intercultural mapuche williche

Cabezas Quinchén, Mónica 264

7.- LITERATURA***Tonada del pequén al niño***

Anónimo..... 268

Remedios caseros

Rivera, Raúl..... 268

ÍNDICE TEMÁTICO Y ONOMÁSTICO

A

- abrigar al niño: 148, 151.
Academia Chilena: 16, 271.
Acantholippia deserticola, rikarika: 257,261
aceite: 10, 21, 23, 30, 31, 35, 38, 42, 47, 57, 82, 85, 86, 101, 102, 105, 106, 107, 109,111, 112, 114, 115, 116, 132, 133, 135, 161, 163, 167, 168, 181, 184, 185, 186, 188, 194, 205, 215, 222, 228, 229, 239, 269, 270.
aceite de almendras: 21, 82, 85, 86.
aceite de comer: 21, 82, 85, 86.
aceite de lobo: 57, 269.
aceite de María: 30.
aceite de ricino: 31, 186, 205.
achawall, el (gallo, gallina: mapuche): 200.
ácido bórico: 256.
ácido tartárico: 256.
Aconitum (medicamento homeopático): 90
Acuña, María: 36.
agentes populares o 'sincréticos': 52, 53, 175, 176, 177, 183.
agrio de limón: 85.
agua caliente: 84, 85, 106, 216, 228.
agua de arroz con canela: 105.
agua de cedrón: 35, 101.
agua de clara de huevo: 34.
agua de la flor de la ceniza: 101.
agua de manzanilla: 34.
agua de menta: 69.
agua de paico: 38, 39, 74, 101, 102, 109, 120, 168, 170.
agua de yantén: 37.
agua perra (agua cocida pura): 34.
aguardiente: 85.
aguas, (orina) del enfermo: 160.
Aguayo, Carlota: 118, 271.
agüita de correhuela: 110.
agüita de paico con agua de lejía (agua con cenizas): 74, 110, 113, 173, 182, 207, 221, 222.

agüita de santonina: 109.
 agüita de toronjil: 173.
 agüitas de yerbas: 35, 101.
 Ahíto: 8, 17, 211.
 Ahitarse: 14, 15.
 aire: 35, 78, 79, 80, 88, 98, 125, 158,
 163, 164, 174, 190, 193, 201, 203,
 240, 257, 258, 262, 270.
 ajenjo: 21, 93, 170, 251, 252.
 ajo (dientes de): 22, 28, 269.
 Albayalde: 85.
Album graecum, canina o azúcar de
 perro: 20.
 Aliaga Rossel, Félix: 44, 275.
 almidón: 30, 106, 109, 115, 138,
 140, 165, 173, 230, 256.
 almidón de trigo: 30, 109, 115, 173
 Altoandino, I Región: 258
 Alvarez, María de la Luz: 164, 271
Ambrina ambrosioides. Spach.
 (*Herniaria paico*. Mol.), paico: 211,
 214.
Ambrina Spach: 212.
 anamnesis (información para histo-
 rial médico): 67, 156.
 Ancuyo, en el Altiplano de Iquique:
 257.
 antiflatulenta: 260.
 Antiguo Testamento: 124, 149.
 Antillas, Las : 122, 215, 256.
Antimonium crudum: 89.
 Antofagasta: 8, 36, 37, 174, 239,
 243, 257, 274, 276.
 Araneda, María Teresa: 164, 271.
 Araya, Elba: 36.
 Araya, Gladys: 36.
 áreas culturales: 120.
 arincarse (voz mapuche): 16.

Aristolelia chilensis (eleocarpáceas),
 Maqui = Maqui: 227, 240, 241.
 Arratia A.: 202, 274.
 arrayán (*Fam. Myrtaceae*): 67, 163,
 240, 342.
 arroz: 34, 91, 101, 102, 105, 106,
 107, 108, 110, 113, 114, 132, 164,
 182, 222, 223.
Arsenicum: 89.
 Ascaridol: 218, 256.
 Asociación Indígena de Mujeres
 Williche de Chiloé: 199, 272.
 Atenea : 124.
 Augusta, Felix José de: 14, 271.
 avena: 91.
 Avendaño, Patricio: 170, 275.
 Avicena: 121.
 aymara (lengua): 202, 258, 261, 262.
 aymaras (grupo étnico): 181, 202.
 Aysén, General Carlos Ibáñez del
 Campo (región XI): 190
 azarcón (óxido rojo de plomo), mi-
 nio u óxido rojo de plomo: 20, 25,
 85, 165.
 azogue: 21, 26, 84, 85, 87.
 azúcar blanca de perro: 20, 22.
 azúcar tostada: 21.

B

Baccharis santelicens Phil., ñaka,
 ñakat' ula, ñakat'ola, suput'ula, yai-
 vilja,
 lejía, léjia, tola lejía, léjia hembra,
 tola chijua: 258, 260.
Baccharis tola Phil. *subsp. Tola.*:
 Liquia, lejía, léjia, tola lejía, léjia
 macho, leña lejía, loire,
Ihoye, tola, ñaka, ñakat'ola,

- ñakat'ula, ñaka hembra, tola lomón*: 258, 259.
 bad air: 98, 99.
 Bailahuén: 219, 228, 231, 232, 243, 244, 245, 257, 260, 261.
 Bajo Perú: 29.
 baño genital: 93.
 baño medicinal caliente: 143.
 baño(s) de asiento: 78, 79, 93.
 barrera cultural: 158, 160.
 Bauer, Johan: 192.
 bebidas cálidas: 161.
Berberis marginata Gay,
Berberidaceae, Mulún: 214.
 bicarbonato: 34, 47, 104.
 Birkner, Liliana: 118, 271.
 Blest, Guillermo: 28, 122, 272.
 Bolivia: 29, 103, 246, 258.
 borraja: 21, 23.
 bosta de caballo: 22, 96, 138, 139, 165, 166.
 Brasil: 215, 239, 256.
 broken = empacho: 98.
 brujería: 71, 126, 149, 174, 176, 196.
 brujos: 61, 66, 72, 196.
 Bruyn, María de: 181, 272.
 Buenos Aires, Argentina: 24, 29, 125, 158, 279.
 Bustos, Patricio: 170.
- C**
- Cabello Lechuga, Ana María: 198, 272.
 Cabezas Quinchén, Mónica: 264, 272.
 cachan: 24.
 cachanlagua, cachanlahuen, canchalagua: 23, 24.
 café, (fuerte): 61, 84, 89, 90, 92, 102, 143, 145, 215.
 caldo de pollo: 86.
 Calera de Tango, comuna de, Provincia de Maipo: 221.
 calomel: 31.
 Calvanese, Marlene: 170, 275.
 Campaña contra las Diarreas Infantiles: 128.
 Campos Navarro, Roberto: 7.
 Campos, Sylvia: 254, 272.
 Carahue, comuna provincia de Cautín, Araucanía: 46.
 carbón: 34, 47, 84, 85, 89, 96, 106, 113, 114, 162, 163, 169, 174, 259.
 carbón de álamo: 85.
 carbón molido: 84.
 Cárcamo, Cesar: 170, 275.
 cardenal blanco: 102, 120.
 Cárdenas Álvarez, Renato: 253, 262.
 Cárdenas Tabies, Antonio: 161.
 Cariquima, en el Altiplano de Iquique: 257.
 cáscara de granada: 101, 105, 115, 138, 205.
 cáscara de huevo quemado: 102.
 cáscara de parra: 165, 166.
 Castellano, Ángela: 254, 272.
 Castro Venegas, Mario: 44, 275.
 Castro y Castro, Manuel: 78, 273.
 Castro, Victoria: 256, 279.
 cataplasma: 10, 38, 80, 86, 92, 93, 192, 201, 227.
 Catrileo, María: 18.
 Cavada, Francisco J: 213.
 cebollín verde: 203.
 celos, los (enfermedad): 163.
 CEM- PEMCI, asociación: 221.

- ceniza: 35, 38, 39, 47, 74, 85, 101, 102, 103, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 114, 115, 117, 119, 120, 133, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 174, 179, 182, 184, 185, 189, 195, 200, 203, 206, 214, 222, 229, 243, 246, 247, 259, 263.
- ceniza de cigarro: 38, 39.
- ceniza de corteza de espino: 85.
- ceniza de parra: 102.
- centeno: 91.
- Central de Homeopatía Hahnemann: 91, 273.
- Centro de Estudios de la Mujer: 225, 276.
- Centro de Estudios de la Realidad Contemporánea: 183, 251, 277.
- Centro de Investigación de la Realidad del Norte: 181, 272.
- cerdo o chancho: 10, 25, 37, 96, 138, 140, 162, 193.
- Cerro Rosado, Villa Ortega, sector de Mano Negra: 192.
- Chaitén, provincia de Palena: 60, 61, 66, 69
- chamomilla* (medicamento homeopático): 84, 89, 90.
- Chenopodium ambrosioides* L.: ver paico.
- Chela, en el Altiplano de Iquique: 257, 261.
- Chile (país): 7, 8, 10, 11, 15, 24, 25, 28, 62, 63, 66, 71, 74, 79, 80, 81, 91, 96, 97, 99, 120, 121, 124, 125, 126, 127, 131, 137, 147, 164, 178, 187, 193, 204, 214, 218, 220, 230, 232, 233, 234, 236, 237, 238, 239, 245, 246, 248, 249, 250, 252, 253, 254, 255, 263, 265.
- Chiloé Continental (ahora Palena): 8, 56, 57, 220, 227, 252, 253, 255, 263.
- China* (medicamento homeopático): 92.
- chipaya (lengua): 202.
- Chujlluta, Arica: 257.
- chuncho (ave): 35.
- Chusmiza, región de Tarapacá: 257.
- cinta de medir, la: 71.
- Cissus striata* (*ampelidáceas*), Voqui = Kuduñ foqui, Parrilla, Pilpilvoqui, Mahul, Voqui negro: 227, 241.
- Citarella, Luca: 185, 273.
- Cloramfenicol (medicamento): 119.
- Cochamó, provincia de Llanquique, región de los Lagos: 71.
- Colchagua, provincia de la región del libertador General O'Higgins: 226, 230.
- cólera violenta: 88.
- cólico biliar: 137, 142, 145.
- cólico miserere: 96.
- coliflor: 93.
- colita del niño: 110, 119, 120, 164, 191.
- comidas contrarias: 136, 140, 154.
- componedores de huesos: 170, 171.
- compositor, el (curador): 160, 181.
- compresas: 34, 143.
- comunidad: 18, 36, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 57, 58, 59, 62, 66, 70, 72, 75, 76, 100, 127, 153, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 164, 166, 180, 181, 182, 191, 196, 202.

- Concepción, comuna en el área metropolitana del Gran Concepción: 61, 193, 212, 232, 246, 249, 250.
 Conejeros Ana: 225, 276.
 Conjuros: 162, 197.
 Consejo Nacional del Libro / Gráfica Lascar: 262.
 Consulta (revista): 60, 198, 200, 204, 205.
 contexto mágico religioso: 121.
 Contreras Moya, Estela: 205, 273.
 Coquimbo, región y ciudad de : 160, 212, 218, 220, 227, 228, 230, 237, 245, 254.
 Córdoba, ciudad de Argentina: 29, 74.
 corrimiento, el (enfermedad): 17, 163.
 Corvisart: 122.
 cotupeye, ceremonia para sacar susto: 262.
 Coyhaique, provincia de
 Coyhaique, región de Aysen del General Carlos Ibañez: 192.
 creencias populares: 126, 133, 138, 153, 157, 158.
 Cretol (laxante): 48.
 crucifijos de plata: 148.
 Cuaderno populares, serie editorial: 219, 272.
 Cuadernos de la Realidad Nacional: 120, 274.
 Cucao (Lago y parque nacional): 18, 279.
 Cuello, Eliana: 34, 99, 273.
 cuscuscos de durazno: 110.
 culén: 10, 22, 24, 25, 84, 85, 104, 106, 108, 113, 184, 185, 211, 212, 214, 216, 217, 218, 224, 229, 240, 242, 245, 246, 252, 253, 255, 262, 263, 265.
 cultura colonial hispanoamericana: 124.
 cultura kawesqar: 55.
 cultura popular: 118, 156, 158, 183.
 curanderos: 10, 11, 23, 75, 239.
 curing techniques: 98.
 curiosas (personas llamadas =curanderas(os): 47, 53, 157.
- D**
- daño: 24, 57, 56, 127, 146, 149, 166, 170, 203, 231, 240, 268.
 De Sosa Revello y Mandoutti, Salvador: 29, 273.
 Departamento de Ciencias de la Salud U de Chile: 36.
 Departamento de Ciencias Sociológicas y Antropológicas: 163, 277.
 deposición: 43, 91, 104, 109, 117, 142, 185, 205.
 deshidratación: 46, 132.
 diabetes: 57, 144, 218, 257.
 diaforética: 161, 215, 223, 252, 264.
 diagnóstico el pulso (püllüntun): 180.
 diagnóstico por el humor (willeñtun): 180.
 diagnóstico por el trance (küymun): 180.
 diarrea: 17, 31, 34, 35, 38, 39, 42, 47, 78, 87, 88, 90, 91, 92, 99, 100, 101, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 118, 119, 120, 122, 127, 128, 131, 132, 134, 136,

137, 138, 140, 145, 146, 147, 151, 154, 155, 165, 169, 172, 179, 181, 183, 184, 186, 189, 195, 203, 205, 212, 214, 216, 218, 221, 222, 224, 234, 236, 239, 244, 246, 247, 253, 258, 259, 265.
 diarrea blanca: 189.
 dichotomy: 99.
 Dionisio: 124.
 disenterías: 85, 256.
 dislocaciones : 160.
 dismenorrea: 142, 145.
 dispepsia (dificultad en la digestión): 31, 87, 88, 90, 217, 229, 230, 253, 256.
 docencia médica: 155.
 dolor de guata (abdomen): 74, 135, 236, 251.
 Donoso Vial, Francisco: 41.
 Doxrud, Ximena: 118, 271.
 dueñas de casa: 100, 128, 152, 164, 171.

E

Ediciones del Orfebre: 194, 278.
 Ediciones Kultrún: 264, 275.
 Ediciones Minga: 219, 272.
 Editorial Hochstetter: 223, 274.
 Educación para la Salud: 157.
 Educación Sanitaria del Servicio Nacional de Salud: 100, 131.
 Eledón (medicamento): 116, 119.
Elytropus chilensis (A.DC.) Muell.-Arg., Quilmay, voqui, poroto del monte, azucena del monte: 264.
 empacharse: 14, 15, 16, 18, 221.
 empacho: 7, 8, 9, 10, 11, 15, 17, 18, 20, 22, 24, 25, 26, 30, 33, 34, 35, 36,

37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 47, 48, 49, 52, 53, 57, 51, 62, 64, 68, 72, 74, 75, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 92, 96, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 125, 126, 127, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 139, 152, 158, 159, 160, 162, 163, 165, 166, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 188, 189, 190, 191, 194, 195, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 212, 214, 224, 225, 231, 233, 234, 235, 236, 239, 240, 243, 244, 252, 253, 254, 256, 259, 260, 263, 264, 268, 269.
 empacho aguachento: 85.
 empacho de arvejas: 84.
 empacho de cosas frías: 85.
 empacho seco: 47, 48, 106, 110, 113, 120.
 empanzarse: 14, 15.
 emplastos: 10, 24, 25, 262.
 endoculturación: 129.
 enfermedad: 7, 8, 9, 10, 18, 21, 23, 24, 25, 28, 31, 33, 35, 39, 40, 41, 42, 44, 45, 47, 48, 49, 50, 51, 53, 54, 57, 61, 72, 75, 78, 79, 81, 83, 84, 87, 88, 89, 91, 100, 117, 118, 119, 120, 122, 125, 126, 127, 130, 132, 134, 135, 136, 139, 139, 140, 141, 142, 143, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 161, 163, 164, 165, 166, 167, 172, 174, 175, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 186, 192, 193, 196, 197, 198, 202, 203, 205, 211, 221, 225,

227, 233, 234, 135, 236, 239, 241, 245, 248, 250, 257, 260.
 enfermeras: 100, 174.
 enfriamiento: 40, 90, 127, 132, 141, 142, 143, 144, 145, 153, 154, 158, 159, 174, 190, 233, 248, 253, 255, 257, 259, 261, 263.
 Enquelga, provincia de Iquique: 257.
 ensalmadores: 162.
 entendida o yerbatera: 132, 133, 134, 135, 138, 139, 144, 150, 151, 157, 167, 184.
 entrevista estructurada: 130.
 eructos: 87, 88, 89.
 escleras: 46.
 Escuela de Antropología de la Universidad de Chile: 164.
 Escuela de Enfermería, Universidad Católica de Chile: 118, 271.
 Escuela de Estudios Hispano Americanos: 96.
 Escuela tip. “La Gratitud Nacional”: 214, 279.
 Esculapio: 29.
 esguinces: 160.
 espanto: 35, 90, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 163, 174, 176,
 espíritu: 59, 81, 146, 150, 151, 190.
 Esquel, provincia de Chubut, Argentina: 65, 66, 69, 260.
 estitiquéz o estiptiquéz = constipación: 119, 132, 135, 161, 239, 258.
 etiología: 35, 53, 72, 100, 122, 125, 126, 128, 130, 131, 134, 135, 136, 137, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 149, 151, 154, 163, 169.

etiological categories: 97, 98.
 etiology: 97, 98.
 etnobotánica: 5, 9, 209, 211, 213, 215, 217, 219, 221, 223, 225, 227, 229, 231, 233, 235, 237, 239, 241, 243, 245, 247, 249, 251, 253, 255, 257, 259, 261, 263, 264, 265.
 excremento de cerdo: 25, 37, 96, 162.
 exorcistas: 162

F

Facultad de Filosofía, Humanidades y Educación: 163, 166, 168, 169, 277.
 fajado de lodo: 93, 277.
 Fajreldin Chuaqui, Valentina: 195, 273.
 familia (s): 9, 23, 40, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 56, 58, 59, 60, 63, 64, 73, 74, 76, 84, 87, 99, 100, 117, 118, 126, 128, 131, 139, 140, 144, 145, 152, 157, 158, 167, 172, 175, 184, 188, 191, 192, 198, 204, 215, 230, 231, 233, 235, 236, 237, 238, 239, 243, 244, 245, 247, 249, 250, 252, 258, 264.
 Farga, Cristina: : 231, 244, 2473, 275.
 Farmacopea Matritense: 133.
 Febres, Andrés: 14, 273.
 Fernández Niño, Pedro: 21, 273.
 Fernández-Reta, Mireya: 41, 273.
 fernet: 65.
 fiebre : 22, 31, 35, 42, 63, 70, 80, 86, 87, 88, 90, 92, 93, 101, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 113, 114, 119, 131, 135, 137, 140, 146, 147, 151,

154, 161, 168, 179, 195, 197, 201, 205, 213, 216, 220, 221, 243, 256, 257, 264.
 fiebre gástrica: 87, 87, 88.
 Figueroa, Elisa: 164, 271.
 flemas: 85.
 floripondio: 211.
 folk specialist (curandero): 98.
 Foster, George: 121, 122, 123, 125, 142, 144, 152, 158.
 fracturas: 160, 262.
 Fray Felipe Pennese, (franciscano): 213.
 frente salada: 146, 147, 151.

G

Gagini, Carlos: 15, 274.
 Galeno: 121.
 García Fernández, Benito: 79, 81, 274.
 gastritis: 33, 87, 92, 142, 145.
 gastroenteritis o enterocolitis : 40, 74, 137, 142.
 Gavilán, V.: 202, 274.
 Gay, Claudio: 22, 274.
 glóbulos: 89
 Gómez Parra, Domingo: 243, 274.
 Gómez-Tolosa, Viviana : 34, 99, 273.
 gota coral, la: 174, 175.
 Gracia Alcover, Blas: 217, 274.
 Grebe, María Ester : 120, 274.
 Grupo Editorial Norma: 200, 276.
 Guacarhue, Quinta de Tilcoco, provincia de Cachapoal: 164.
 guagua(s) (bebe o niño pequeño que no camina aún): 17, 39, 40, 113, 117, 132, 148, 150, 168, 173, 182,

183, 187, 188, 189, 190, 191, 201, 202, 217, 258, 259.
 guerras de Arauco: 123.
 Gusinde, Martín: 96, 213.

H

Habana, Cuba: 80.
 Hacer cutipe, (ceremonia para sacar empacho): 262.
Haplopappus baylahuen Remy, Bailahuén, chejchajra: 219, 228, 243, 261.
Haplopappus Phil., *bailahuén*, *bailawen*, *bailabien* *bailawela*, *bailawena*, *bailavín*, *bailavén*, *bailveno*, *bailahuina*, *wailawen*, *wailawin*, *guailaven*, *guailavina*, *chajchajra*, *chajchara*, *chejchara*, *chejchajra*.: 260.
Haplopappus rigidus, bailahuén, chajchajra: 257, 260.
 Hauser, Rainer María: 186.
 hepatitis: 44, 45, 47, 48, 50, 51, 52, 167, 275.
 herbicidas: 47.
 hereje (jías): 123.
Herniana payco, paico: 217, 256.
 hiatus (espacio en blanco, interrupción): 115.
 hierbabuena: 21, 22.
 hierbas medicinales: 51, 53, 60, 221, 223, 228, 230, 239, 246, 271.
 hierbateros: 170, 171.
 hígado: 46, 48, 65, 85, 139, 167, 230, 232, 245, 251, 261.
 hiperemesis: 46, 74.
 Hipócrates: 121.
 Hochstetter, Felix: 223, 274.

Hoffman, Adriana: 244, 275.
 hollejos (de las frutas): 30, 83, 274.
 Homeopatía: 79, 80, 88, 89, 90, 91, 273.
 Hospital de Traiguén: 181.
 Hospital José Joaquín Aguirre: 128.
 Hospital Paula Jaraquemada de Santiago de Chile: 168.
 Hospital Psiquiátrico “Dr. José Horwitz Barak”: 168, 169, 277, 278.
 household remedies: 99.
 huevo: 15, 21, 22, 34, 83, 87, 88, 102, 105, 186, 189, 194, 201, 205.
 huevo frito: 22.
 huira de la parra: 102.
 Hurtado, Roscana: 170, 275.

I

Ibacache Burgos, Jaime: 44, 55, 60, 275.
 ictericia de piel: 46.
 identidad cultural: 51.
 Illapel, región de Coquimbo: 107, 227.
 illnesses: 97, 98, 99.
 Imprenta del Ferrocarril: 211, 276.
 Imprenta Nacional: 15, 212, 274, 277.
 Imprenta Universitaria: 213.
 inapetencia: 74, 80, 93, 135, 147, 151, 154, 179, 186, 202, 205, 206.
 infección urinaria: 142, 145.
 infusión: 34, 37, 38, 41, 73, 93, 98, 99, 111, 133, 134, 135, 138, 139, 140, 144, 145, 153, 154, 155, 156, 157, 179, 185, 186, 192, 195, 201, 211, 212, 215, 216, 217, 219, 220, 223, 224, 225, 226, 233, 234, 235,

236, 237, 238, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 254, 256, 258, 259, 260, 264, 265.
 infusión aromática: 34.
 infusión de linaza: 37, 114, 138, 140.
 infusión de mastuerzo: 138.
 infusión de sen compuesta: 34.
 Infusión de wilwe: 186.
 infusiones de almidón: 138.
 Inquisición: 123.
 Instituto de Caridad: 84.
 Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos: 164.
 Instituto Panamericano de Geografía e Historia: 162, 277.
 insulina: 142.
 intersectorialidad: 68, 70.
 intestinos delgados: 83.
 intoxicación alimenticia: 32.
 inyecciones de combiótico: 102.
 Iquique: 38, 115, 181, 202, 257, 260, 272, 274.
 irancün (mapuche): 16.
 Iribarren, Jorge: 160, 275.
 Isla de Pascua: 9, 195, 273.
 Japón, país de: 263.

J

jaqueca: 142, 145, 228, 233, 248.
 jarabe de mosqueta: 21.
 Jaramillo Castell, Fabiola: 71, 275.
 Jerez Bezenberger, Jimena: 264, 275.
 Jiménez, Gloria: 36, 275.
 Jorge Neira Rozas: 44, 275.
 Juan Guillermo: 162, 275.
 Juan Requena (curador): 82
 jugo de apio: 191.

jugo de limón: 47, 106, 143, 167, 184, 186, 206, 222.
 K
 Kaempffer, Ana María: 40.
 kalku kutran (enfermedad): 180.
 kawesqar (grupo étnico): 55, 56, 57, 60.
Kefuwn o pelli'dun, empacho: 225, 226.
 kutran (enfermedad): 18, 180.

L

La Pincoya, Santiago: 41, 171.
 lactantes: 17, 131, 165, 168.
Lactuca sativa, Lechuga: 137, 198, 217, 252, 255, 256, 265.
 Laennec, René : 122.
 lagrimeo del ojo afectado: 147, 151.
 Las Palmas de Alvarado: 126, 268.
 Lastra, Jorge: 231, 273.
Laudelia sempervirens (monimiáceas), laurel, triwe: 226.
 Lavado de la sangre: 93.
 Laval, Enrique: 20, 219, 275.
 lavativas (de agua fría, de jabón): 23, 78, 79, 270.
 Leche con añil: 86.
 Leche de cabra: 30, 257, 261.
 Leche de ovejas: 85.
 leche de perra: 20, 22, 35, 86, 102, 103, 106, 120, 162.
 leche de vaca: 86, 91.
 lejía: 10, 47, 74, 85, 116, 184, 186, 211, 243, 258, 259, 260.
 lenteja: 84.
 lepra (enfermedad): 193.
 levantar el asiento (empacho): 81, 82.
 Levy Arensburg, Susana: 171, 275.
 Lezaeta Acharán, Manuel: 92, 275.
 Librerías "Cultura": 216, 276.
 limón: 10, 21, 35, 38, 42, 47, 85, 101, 102, 105, 106, 107, 109, 111, 112, 114, 115, 116, 119, 133, 135, 143, 145, 161, 163, 167, 168, 181, 184, 186, 203, 206, 222, 238, 239, 269.
 Linares, Provincia de: 166, 278.
 linaza: 37, 38, 85, 87, 102, 104, 106, 107, 109, 113, 114, 117, 138, 140, 184, 205.
 lipiria o lepidia, (indigestión): 37, 125, 127, 136, 137, 138, 139, 140, 153, 154, 155, 158, 159, 163, 233, 235, 248.
 litre: 24.
 Llanada Grande (sector): 71.
 llancalahuén: 191.
 Llanquihue: 129.
 llanto: 69, 147, 151, 217.
 Loa Superior: 257, 261, 262.
 Loica Arriba, Melipilla: 171.
 Longaví, comuna de (Provincia de Linares): 167.
 López, Ilse M: 170, 275.
 Loreto, Jansana: 118, 271.
 Lumaco, Proviencia de Malleco: 180, 181, 182.

M

macanguai: 211.
 machitunera: 73.
 Madariaga C.: 202, 274.
 magical cure: 98.
 magical ritual: 98.
 Maipú (comuna de): 118, 271.
 mal aire "bad air": 98.

- mal de ojo: 7, 35, 36, 40, 41, 53, 57, 61, 64, 75, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 124, 125, 127, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 153, 154, 158, 159, 163, 170, 171, 172, 174, 180, 198, 204, 235, 240, 257, 276.
- mal régimen: 88
- males por envidia: 72.
- Malleco, provincia de : 180, 182, 220.
- mamadera: 35, 40, 73, 100, 117, 128, 131, 134, 135, 154, 163, 172, 186, 221, 223, 225, 258.
- Mandoutti, Salvador: 29, 273.
- manteca blanca: 203.
- manzanilla: 21, 34, 37, 73, 93, 115, 133, 138, 140, 143, 144, 145, 185, 186, 190, 205, 232, 233, 234, 235, 237, 238, 239, 247, 248, 263.
- manzanilla de Castilla: 21.
- Manzano, manzana: 137, 194, 219, 220.
- Mapuche (grupo étnico): 18, 45, 49, 50, 51, 52, 62, 63, 75, 149, 180, 182, 183, 201, 218, 225, 244, 250.
- Mapuche (lengua): 14, 16, 228, 229, 230, 235, 244, 246, 253, 254, 260, 261, 262.
- mapudungun: 46, 183, 187.
- Maquehue, comuna Padre de las Casas, región IX: 46.
- María Elena, provincia de Antofagasta: 37.
- Mass Vivanco, Juan: 166, 278
- Matricaria chamomilla* L.: 232, 247.
- mate: 8, 11, 24, 25, 28, 33, 38, 45, 46, 49, 56, 57, 84, 109, 143, 145, 148, 257, 258, 260, 261.
- mate: 8, 11, 24, 25, 28, 33, 38, 45, 46, 49, 56, 57, 84, 109, 143, 145, 148, 257, 258, 260, 261.
- medallita con una cintita roja: 149.
- medicamentos: 10, 29, 31, 41, 48, 50, 53, 64, 75, 88, 89, 90, 133, 138, 140, 143, 145, 156, 157, 60, 198.
- medicina andina: 202.
- medicina árabe: 121.
- medicina casera: 71, 73, 75, 84, 134.
- medicina científica: 120, 130, 132, 135, 137, 139, 140, 143, 144, 145, 147, 150, 151, 157, 158, 159, 160.
- medicina de los pobres: 157.
- medicina espiritista: 36.
- medicina excrementicia: 36, 37.
- medicina folklórica española: 121.
- medicina intracomunitaria: 160.
- medicina mágica: 36.
- medicina oficial española: 121.
- medicina popular latinoamericana: 121.
- medicina religioso popular: 36, 197.
- medicina supersticiosa: 36.
- medicina vegetal: 36, 37.
- médicos: 8, 9, 10, 11, 23, 24, 33, 34, 35, 44, 45, 53, 57, 63, 65, 66, 69, 70, 71, 72, 73, 81, 82, 83, 100, 118, 120, 121, 122, 123, 132, 137, 199, 144, 150, 155, 167, 169, 174, 177, 179, 108, 182, 184, 188, 189, 197, 201, 201, 202, 215.
- Medina Cárdenas, Eduardo: 166, 168, 169, 174.
- Medina, Ernesto: 40.

- Medina, José Toribio: 15.
meica (curandera para los mapuches): 35, 42, 72, 100, 102, 103, 117, 118, 119, 120, 144, 145, 150, 151, 157, 160, 165, 166, 168, 179, 183, 191, 192.
meiga (curandera en gallego): 166.
Mellado Campos, Virginia: 240.
membrillos: 30
Mentha piperita L., *Mentha suaveolens* Ehrh., menta, hierba mora, hierba buena.: 10, 35, 37, 42, 69, 93, 107, 108, 114, 133, 143, 145, 165, 186, 195, 215, 231, 233, 234, 253, 236, 237, 239, 249, 263, 264.
mestizo: 97, 124.
Metsal (por Medicina Tradicional y Salud): 186, 187.
México: 7, 8, 10, 121, 122, 129, 158, 235, 250.
Meyer Rusca, Walterio: 16, 276.
miedo, el: 63, 88.
miel de abeja: 30.
Miller, Enrique: 87, 276..
Miqueles, María Digna: 44, 275.
misas: 24.
misioneros: 121, 123, 159.
Modelo de salud Palenino: 63.
Modiola caroliniana Don, Pëla-Pëla, la pila-pila: 218.
Moesbach, Ernesto Wilhelm de: 218.
Montecino, Sonia: 186, 225, 276.
Montecinos, Ximena: 186.
Monterrey Caro, Nancy: 239, 276.
Montes, Marco: 228, 276.
Montevideo, Uruguay: 29, 273.
Montt, Adriana: 22, 276.
Mora Penroz, Ziley: 200, 274.
Morales Nicolás: 8, 202, 274.
Morales Pettorino, Felix: 17, 276.
Morales, María: 8, 36.
mostaza: 30, 85, 87, 105.
muerte: 9, 29, 44, 63, 69, 81, 83, 84, 132, 147, 151, 166, 202.
mujeres: 10, 23, 36, 37, 41, 47, 57, 61, 73, 128, 152, 167, 180, 181, 190, 199, 201, 221, 225, 228, 252.
Muñoz, Myrna: 34.
Murillo, Adolfo: 211, 276.
Museo de La Serena: 160, 275.
- N**
naranja: 220.
náuseas: 42, 47, 87, 89, 137, 142, 195, 207, 234, 235, 249.
Neira Rozas, Jaime: 44, 275.
nemátodos: 263.
numeroterapia: 162.
Nux vomica (medicamento homeopático): 84, 89, 90, 92.
- Ñ**
Ñanco Matamala, José: 44, 275.
- O**
Oasis de Pica, Tarapacá: 257.
ofrendas: 24.
ojeador (persona capaz de producir mal de ojo): 146, 149, 151.
ojeadura, la: 72, 75.
ojeen: 40, 146.
ojitos asentados: 106.
ojo callado: 147.
ojo fuerte: 146, 147, 151.
ojos sentados: 84.

- Olavarrieta, J.B.: 216, 276.
 Ollagüe, en el Altiplano de Iquique: 257, 261.
 orégano: 30.
 Osorio, Soledad: 164, 271.
 Ossandon, Jacqueline: 204, 276.
 Oyarce Pisani, Ana María: 182, 277.
- P**
 Pachamama: 201.
 Pacheco, Alipio: 18, 277.
 padecimiento: 81, 84.
 paico (*Chenopodium ambrosioides* L.): 10, 18, 35, 37, 38, 38, 42, 48, 73, 74, 101, 102, 106, 107, 108, 109, 110, 11, 112, 113, 117, 120, 133, 134, 135, 138, 140, 143, 145, 164, 165, 166, 168, 170, 173, 182, 184, 185, 186, 188, 207, 210, 211, 212, 213, 223, 235, 231, 214, 215, 216, 218, 221, 222, 223, 225, 226, 227, 231, 234, 235, 236, 238, 240, 241, 242, 244, 248, 250, 251, 252, 253, 255, 258, 263, 264.
 Palena, región X de los lagos, provincia de Palena: 60, 62, 66, 67, 68, 69, 70, 264.
 palma-cristi (planta medicinal): 84.
 palo santo (planta medicinal): 23.
 palqui: 24, 38, 148, 151, 165, 166.
 pan quemado: 102, 107, 110, 117, 120, 139, 244.
 pangué (planta medicinal): 24, 69, 200.
 papa rallada: 101, 102, 105, 112, 115, 119, 132, 167, 184, 188.
 papa rayada: 35, 47.
 papelillo de bismuto: 101, 102, 105, 115.
 papilla de avena: 91.
Parastrephia teretiuscula (Kuntze)
 Cabrera : chacha, chachapelada, chacha macho, chachakoma, chacha pulika, pulika
 macho, pulika, kulku'ula, kulku'ula macho, puku'ola, kobatola, tarakoba, koba: 261, 262.
 Santiago koya: 261, 262.
 Parker, Cristián: 183, 277.
 parquí (planta medicinal): 23.
 Parra M.: 202.
 partera: 68, 115, 116, 168, 181, 183.
 párvulos: 131, 198.
 pasas de uva: 30.
 patología humoral: 122, 142.
 Payko kumey pechaykytrunmew (mapuche): 18.
 Pechaykutrán (pe'cayku'tran) (mapuche): 18.
 Pedro de Valdivia, Antofagasta: 24, 37.
 pelo de choclo (maíz): 203.
 pelüdün (mapuche): 18.
 penchaico (planta medicinal): 18.
 pensión, la (enfermedad): 163, 170, 174, 175, 176.
 Peñalillo, Ximena: 168, 277.
 Peñalolen, Comuna, sector de San Luis: 204, 277.
 Pequén al niño (canción): 126, 268.
 persignarse: 196..
 Perspectiva 10, revista: 198, 272.
 Perú: 29, 97, 99, 122, 124, 142, 147, 212, 246, 258.
 Pessoa, Silvia: 170, 275.

- pezón de frutilla: 22.
 Philippi, Rodulfo Amando: 212, 277.
 pichoa (enfermedad): 24.
 piedra bezoar (remedio): 24.
 píloro: 33.
 pisco sour (bebida, coctel): 65.
 Pisos Puneño , I Región: 258.
 Plan Nacional de Leche: 128.
 Plath, Oreste: 161, 277.
 plétora sanguínea: 92.
 pluralismo médico: 52.
 población rural: 126, 164..
 Pontificia Universidad Católica de Chile: 171, 179, 182, 254, 272, 275, 277.
 posta (casa de salud - hospital): 45, 46, 47, 52, 56, 57, 59, 64, 66, 67, 70, 72, 73, 171, 173.
 posta (comité): 47, 48, 49, 50, 52, 57.
 posta en Chile = verdad: 58.
 pougtenes = machis, curiosos: 262.
 poypoin = empacho, empacharse: 14.
 práctica de crianza: 199.
 Prado Martínez: 163, 277.
 Prado Ocaranza: 162, 277.
 Prado, María Teresa: 163, 169, 174, 275, 277.
 procesos mnemotécnicos: 125.
 Programa de acción y educación en salud materno infantil (PAESMI): 182, 277.
Proverbios: 124.
 Proyecto Enfoque Intercultural en Salud del Servicio de Salud Araucanía (PROMAP): 44, 45, 46, 47.
Psoralea glandulosa L., (Leguminosae), *Kule*, *Culen*: 10, 213, 214, 217, 218, 229, 242, 245, 253, 255, 263.
 ptosis palpebral: 147.
 Pueblo Kawesqar: 55, 56, 57, 60.
 Puerto Edén, en la Región de Magallanes: 55, 56, 58, 59, 60.
 Puerto Montt, provincia de Llanquihue, región de los Lagos: 61, 65, 68, 71, 226, 275.
 Puerto Natales, región de Magallanes: 8, 55, 56.
 Puerto Natales, región XII: 8, 55, 56, 57, 58, 59.
 Puerto Saavedra, región de la Araucanía: 14, 44, 45, 46, 54.
 pujo: 80, 84, 99, 115, 142, 145, 211, 235, 250.
 puku (el gallo del Inca): 262.
pulsatilla (medicamento homeopático): 84, 89, 92.
 Punta Arenas, región de Magallanes: 8, 9, 57, 141.
 purgantes: 10, 31, 35, 40, 83, 84, 101, 102, 165, 166, 181, 239, 264.
 Putre, Región de Tarapacá: 257.
- Q**
 Qolliri = médico, sanador (aymara, chapira): 202, 203, 274.
 Quebradas de Camiña, Tarapacá: 257.
 quebrar el empacho: 7, 17, 36, 38, 40, 47, 64, 83, 102, 109, 115, 163,

164, 167, 169, 173, 175, 176, 179,
184, 185, 189, 195, 204, 205, 234.
Quechua (lengua): 200, 202, 253,
258, 263.
quelén-quelén: 22, 230.
quillay: 23.
Quintanilla, Mario: 186.

R

raíz de lirio blanco: 111.
Rajs, Dana: 120, 274.
Ramírez-Salinas, Leonor: 41.
Rapanui: 195, 196, 273.
remedio (s): 8, 21, 23, 25, 31, 33, 39,
57, 63, 71, 73, 74, 79, 80, 81, 84, 85,
86, 87, 96, 99, 117, 119, 136, 143,
150, 162, 16, 170, 173, 180, 181,
184, 188, 189, 191, 196, 200, 203,
207, 211, 216, 222, 226, 227, 258,
230, 239, 243, 252, 257, 258, 259,
260, 261, 268, 269.
Renca, Norte de Santiago de Chile:
34, 99, 100, 103, 105, 109, 12, 113,
114, 119, 122.
Reñico, comuna de Lumaco, pro-
vincia de Malleco: 180, 182.
Revista Médica de Santiago: 81
Ribes magellanicum Poir
(Saxifragáceas): Parii de monte,
molul o zarzaparrilla,: 264.
Rimac, Distrito de Lima, Perú: 97.
río espolón: 65.
río grande: 63, 243, 257, 259, 260.
Rivera, Raúl: 268, 278.
romaza (planta medicinal): 213.
romero de Castilla (planta medici-
nal): 213

Romero de la tierra (*Baccharis ros-
marinifolia* Hook. et Arn): 163.
Romo Sánchez, Manuel: 194, 278.
Rosales, Diego de: 210, 278.
Rozzi Sachetti, Silvio: 224, 278.
rumün = arincarse: 16.
Ruta graveolens L. (Rutáceas), ruda:
21, 35, 38, 42, 72, 93, 101, 104, 108,
109, 110, 111, 112, 113, 138, 140,
165, 166, 228, 234, 235, 236, 237,
264.

S

sacar el frío: 259, 260.
sahumadores: 162.
sahumerio (s): 10, 38, 109, 120, 148,
151, 197, 259, 261, 262.
Saidel, Vivian: 168.
Saini Arévalo, Gianella: 190, 278.
Saéz, Margarita: 8
sal (fina): 10, 21, 23, 32, 35, 85, 101,
102, 104, 105, 106, 107, 109, 111,
112, 115, 116, 199, 132, 133, 137,
138, 161., 163, 165, 170, 181, 183,
188, 194, 222, 239, 270.
Salazar, Diego: 170, 275.
salvia: 93.
San Francisco de Limachi: 218.
San Martín Saldías, Carolina:
240, 276.
San Martín, Hernán: 119, 278.
sanadores: 72, 76, 181, 202, 239,
274.
Santa Trinidad: 23.
Santamaría, Francisco J.: 15.
santiguadora: 68, 169, 170.
santiguadores: 162, 169.

santiguamiento: 10, 148, 151, 154, 176, 180, 197.
 santiguar el niño: 108.
 santos médicos: 197.
 Sarué Diaz, Eduardo: 8, 41.
 Sazié, Laurent: 122.
 Segura, José: 120.
 Serena, Santiago (comunidad de): 96, 160, 275.
 Servicio Nacional de Salud (Chile): 71, 99, 124, 126, 128, 131, 172, 219.
 Servicios de Medicina y Gastroenterología: 128.
 shock cultural: 155.
 sífilis (enfermedad): 193.
 Silva, Cristian: 170, 275.
 Simmons, Ozzie: 97, 278.
 sincretismo: 122.
 sobación: 87.
 sobreparto = puerperio: 61, 174.
 suco gástrico: 28.
Sulphur (medicamento homeopático): 89, 90.
 supernatural origin: 98.

T

tabaco: 21, 109.
 Talca, capital de la región del Maule: 28, 96, 121.
Tamarindus indica, tamarindo: 214, 215, 216, 255, 256.
 Tapia, Catalina : 36.
 Taracapá, región I, Taracapá: 129.
 té Hamburgo: 111.
 Tehuelches o Patagones (grupo étnico): 192.
 tejidos inflamados: 92.

Temuco, capital de la provincia de Cautín, Araucanía: 8, 46, 50, 97, 124, 125, 179, 182.
 theory of disease: 97.
 Tierra del Fuego: 96.
 tira el cuerito: 101, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 113, 14, 165, 168.
 tirar de la piel: 35.
 tisis (enfermedad): 193, 197.
 Tobias: 124.
 Tocopilla, capital de la provincia, región de Antofagasta: 37.
 tola = hierba: 258, 259, 262.
 torcedura de tripas: 138.
 tortilla de yerba-buena: 86.
 Tournier, León: 28, 278.
 tradición oral: 96, 123, 124, 125, 152, 153, 204.
 trafentün: 60, 240.
 trancado = empachado: 16.
 tres carbones: 96.
 triquina (enfermedad): 193.
 tristeza: 84.

U

ulpada (cocho o ulpo): 20, 96, 259.
 unguimiento: 148.
 Unidad Bioestadística. Depto. de Salud Pública y Medicina Social, Facultad de Medicina: 120
 Universidad Academia de Humanismo Cristiano: 183, 186, 277.
 Uribe Echevarría, Juan: 162.
 Urmeneta, Mariana (curadora): 84.
 Uruguay: 29, 214.
 Usos y costumbres: 161

V

vahos calientes: 143, 145.
 Valdivia, capital de la provincia, región de los Ríos: 8, 24, 37, 218, 220, 229, 245, 246, 254, 264, 275.
 Valenzuela, Felix: 30, 278.
 Valle de Malarauco: 163, 169, 277.
 Valle del Río Hurtado, Provincia de Coquimbo, Chile: 160.
 Valparaiso, capital de la provincia, región de Valparaiso: 17, 97, 99, 124, 125.
 Vega Gálvez-Rivas, Jorge: 166.
 vendaje calentador: 78, 79.
 Vicuña Cifuentes, Julio: 96, 278.
 Vicuña Mackenna, Benjamín: 24, 279.
 vida sedentaria: 88.
 Villagrán Moraga, Carolina: 256, 262.
 vinagrera: 88, 89.
 Violeta, viola, violeta del campo, violeta común: 220, 252.
 Virgen de Monserrat: 109.
 Visviri, comuna de General Lagos, provincia de Paranicota, región Arica: 257.
 Vitriol, Verónica: 174.
 vómito (s): 33, 34, 78, 87, 88, 89, 205, 234, 236, 243, 259.

W

Weisner, Lotte: 18, 279.
 wekufe (enfermedad): 180.
 wentrü (si puedes - mapuche): 180.
 Wilkomirsky, Tatiana: 228, 276.
 williche de Chiloé (asociación): 56, 199.

wingkas (llaman los mapuches a los no mapuches): 180.

Y

yerba pichen (paico): 210, 228.
 yerba-buena: 23, 86.
 Yerbas Buenas, comuna de Provincia de Linares: 167.
 yerbatería, la: 37.

Z

zanahoria: 46.
 Zapahuiria, Región de Tarapacá: 257.
 Zarnaria: 85.
 Zepeda, Edgardo: 36.
 Zin, Juan: 214, 279.
 zooterapia: 162
 zumo (s): 38, 39, 42, 101, 102, 106, 107, 113, 114, 116, 133, 135, 161, 181, 186, 211, 220, 239.
 zumo de paico: 106, 113.
 zumo de palqui: 38.
 zumo de papa: 38, 42, 133, 135, 161.

Si no se despega eso, ¡se le muere el niño!
El empacho en Chile: 1674-2017, de Roberto Campos Navarro. Se terminó de imprimir en el mes de noviembre de 2017 en los talleres de Art Graffiti Editorial con domicilio en Concepción Béistegui 1562, Colonia Narvarte Poniente, Ciudad de México. La edición consta de 500 ejemplares impresos en offset en papel bond crema de 90 gramos y forros en cartulina sulfatada de 16 puntos, se usaron tipos Minion Pro de 8, 9, 10, 11 y 12 puntos. El cuidado de la edición estuvo a cargo del autor.

Si no se despega eso, ¿se le muere el niño!
El empacho en Chile: 1674-2017, de
Roberto Campos Navarro. Se terminó
de imprimir en el mes de noviembre
de 2017 en los talleres de Art Graffiti
Editorial con domicilio en Concepción
Béistegui 1562, Colonia Narvarte
Poniente, Ciudad de México. La edición
consta de 500 ejemplares impresos en
offset en papel bond crema de 90 gramos
y forros en cartulina sulfatada de 16
puntos, se usaron tipos Minion Pro
de 8, 9, 10, 11 y 12 puntos. El cuidado
de la edición estuvo a cargo del autor.

Si no se le despega eso, ¡se le muere el niño!, es la dramática afirmación de doña Leontina Leyton, una mujer de la Provincia de Maipo, quien no duda en recomendar a las mamás de los infantes que padecen el empacho, un conjunto de remedios que ayudan a separar aquello que se pegó en las paredes del tubo digestivo: un purgante (ralladura de papa, aceite, jugo de limón y una pizca de sal), tirar de la colita o quebrar el empacho (masaje con pellizcamientos en la espalda), brindar una agüita de paico, e hidratar con agüita de arroz. Recomendaciones que son conocidas —en mayor o menor medida— a todo lo largo y ancho del país.

En este libro se recopilan los textos (antiguos y recientes) referidos al empacho que provienen de diversas fuentes: abuelas, madres de familia y enfermeras; médicos alópatas, homeópatas, indígenas y alternativos; antropólogos e historiadores; naturalistas, botánicos y etnobotánicos; químicos-farmacéuticos y técnicos agrícolas; filólogos, lexicógrafos y folkloristas; misioneros y sacerdotes; e incluso personas con vena poética. Cabe mencionar que algunos textos son verdaderas joyas de la historia nacional.

La obra tiene como finalidad la de brindar los elementos suficientes para la comprensión y el entendimiento de una enfermedad popular que requiere atención y cuidado por parte de toda la sociedad chilena.



DIVERSIDAD CULTURAL E
INTERCULTURALIDAD
PROGRAMA UNIVERSITARIO



Colegio Médico
de Chile



Departamento de
Primeras Naciones

ISBN: 978-607-02-9779-3



9 786070 297793