

LIDERES INFORMALES DE SALUD(*)

Sras. Ilse López B., Silvia Pessoa O. (**)
 Sr. Diego Salazar R. (**)
 Srtas. Marlene Calvanese; Roxana Hurtado (***) ,
 Srs. Patricio Avendano, Pedro Araneda,
 Cristian Silva, Cesar Cárcamo, Patricio
 Busto (***)

Cuad. Méd - Soc., XXVI, 3, 111 - 118, 1985

ABSTRACT: A study on the existence and utilization of informal health providers by a population of the northern area of Santiago is presented.

75 % of the respondents recognized the existence and 26 % to 36 % recognized the use of them with satisfactory results.

Key Words: INFORMAL MEDICINE - COMMUNITY HEALTH AGENTS.

INTRODUCCION

La existencia de agentes informales de salud es un hecho conocido por todos nosotros y comprobado a lo largo de todo el país. Ellos son personajes que, insertos en una comunidad, de una u otra forma colaboran en la satisfacción de necesidades de atención de salud de las personas. Son en su mayoría empíricas que se les denomina de diferentes maneras "hierbateros", "componedores de huesos", "entendidos". Su especialidad es curar "el empacho", el "mal de ojo", la "pensión", y las zafaduras; sin embargo, suelen colaborar también frente a otras patologías. Su acción puede ser paralela a la medicina organizada o complementaria, en subsidio o reemplazo de ella. Por lo tanto, las preferencias de la población por una u otra alternativa de atención, va a depender de muchos factores, pero en especial de la imagen que ellos tengan del equipo de salud, imagen que puede formarse por propia experiencia, buena o mala, del usuario, como también en forma importante por lo que "otros" transmiten en cuanto a su experiencia.

La forma en que estos agentes actúan puede determinar interferencias importantes en la acción de la medicina científica o bien contribuir de acuerdo a las prácticas más o menos progresistas que ellos empleen.

Tradicionalmente, se ha considerado que factores como edad, escolaridad, origen urbano o ru-

ral de la población determinan un mayor o menor reconocimiento de los agentes informales. Se supone que la población asignada al Consultorio La Pincoya no es una excepción y debería existir en ella un cierto número de personas con estas características. El objetivar su existencia, cuantificarlas y estimar el grado de responsabilidad que la comunidad les reconoce, permite al equipo de salud encargado de la atención primaria del área, orientar sus estrategias con el fin de aprovechar sus potencialidades. El equipo de salud no puede usar una estrategia de combate al exterminio de las creencias y acciones que emprende la comunidad para solucionar sus problemas en forma violenta. Por el contrario, el respeto con que ellos sean tratados considerarán el éxito de una acción común en beneficio de la comunidad, una estrategia violenta, hace perder al equipo de salud más que al líder informal, quien difícilmente será rechazado o descalificado por el solo hecho de que "los profesionales lo dijeron".

El estudio que se presenta se propuso los siguientes objetivos:

- (*) Fundación W.K. Kellogg - OPS/OMS. Programa Integración Docente - Asistencial en Atención Primaria, con énfasis en Salud Familiar.
- (**) Docentes, Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.
- (***) Alumnos de la Carrera de Medicina, División Ciencias Médicas Norte, Universidad de Chile.

OBJETIVOS.

1. Identificar la real existencia de agentes informales de salud en la población asignada al Consultorio La Pincoya;
2. Estimar la frecuencia con que ellos son consultados por la población;
3. Conocer los resultados obtenidos en experiencias concretas; y
4. Determinar la prioridad con que sus servicios son solicitados frente a los recursos formales de salud que se ofrece a la comunidad.

MATERIAL Y METODO.

En un trabajo conjunto entre docentes de la Facultad de Medicina, el equipo de salud del consultorio y estudiantes de Medicina, bajo el auspicio del Proyecto Kellogg Norte, se diseñó un estudio que lograra los objetivos planteados.

La Población La Pincoya cuenta con aproximadamente 62.000 habitantes, de los cuales 95 % son beneficiarios, organizados en sectores y dentro de ellos un número variable de poblaciones. Se decidió comenzar con el sector 4 que incluye 5 poblaciones y geográficamente se ubica frente al consultorio hacia el oriente. Dentro de este sector se encuentran 2.000 viviendas, en que se estiman viven más de 8.000 personas, tomándose una muestra del 20 %. Se logró entrevistar, y por lo tanto información, en 370 viviendas, en 31 no se pudo realizar ya que luego de repetidas visitas no se encontró alguien en casa, es importante destacar que sólo hubo un rechazo.

La entrevista fue realizada por los estudiantes a la dueña de casa o encargada de ésta, mediante un instrumento especialmente diseñado para este objeto. La recolección de datos se realizó en el mes de enero de 1984.

El instrumento averiguaba sobre:

- características del respondiente: edad, escolaridad, existencia de menores de 15 años en la vivienda.
- identificación de líderes informales de salud, frecuencia con que recurren a ellos y resultados obtenidos.
- actitud de la madre frente a sintomatología pediátrica específica.
- conducta materna frente a patología pe-

diátrica presentada en el mes de diciembre anterior al estudio.

RESULTADOS.

Características Generales de la Población.

En nuestro estudio la edad de las mujeres entrevistadas varía entre 14 y 78 años, pero se concentra en un 73 % entre 25 y 54 años, con un promedio a los 40 años. En cuanto a la escolaridad al menos el 25 % de las mujeres había realizado 1er. año Medio o su equivalente, un 6,8 % es analfabeta y el promedio de escolaridad es de 6 años aprobados. Basándose en la relación edad-escolaridad (Tabla 1), ésta evidencia que el grupo más joven o menor de 30 años en un 45 % tienen la enseñanza básica completa y una cifra similar entre 5º y 8º año básico. El grupo intermedio entre 30 y 44 años, concentra el 55,6 entre 5º y 8º año básico. Las mujeres con 45 años o más se distribuyen entre 1er. y 2do. ciclo de la enseñanza básica.

Reconocimiento de los Agentes Informales de Salud.

En general una de cada cuatro entrevistas dicen "no conocer" personas que curen el empacho, el mal de ojos, compongan huesos, etc. Estas personas no presentan características especiales en relación a edad y escolaridad, como solía darse en décadas pasadas. Su estructura, según ambas variables no difiere de la observada en el total de entrevistadas.

El 73 % restante sin duda que conoce y no sólo menciona sino que identifica con nombres, apellidos y dirección, entre uno y cinco personajes, del total de cinco que se mencionó (Tabla 2). Cada tipo de agente informal de salud es nombrado por proporciones variadas de mujeres, los tipos más frecuentemente mencionados corresponden a (Tabla 2) componedores de huesos (43 %); cura el empacho (40 %); cura el mal de ojos (en un % menor); el hierbatero (17 %), las "personas que ayudan" y "el que ve las aguas" son menos conocidos. Puede llamar la atención que el hierbatero sólo sea nombrado por un 17 % de las entrevistadas, la razón sería que en la mayoría de las viviendas se cultivan hierbas con supuestos poderes medicinales.

TABLA N° 1
EDAD Y ESCOLARIDAD DE LAS RESPONDIENTES PINCOYA 1984

E D A D	E S C O L A R I D A D							
	0 - 4 años		5 - 8 años		9 y + años		Total	
	Nº	o/o	Nº	o/o	Nº	o/o	Nº	o/o
Menos de 30	13	13,8	39	41,5	42	44,7	94	100
30 - 44	52	32,1	90	55,6	20	12,3	162	100
45 y más	44	44,9	46	46,9	8	8,2	98	100
TOTAL	109	30,8	175	49,4	70	19,8	354	100

TABLA N° 2
TIPO DE AGENTE INFORMAL MENCIONADOS Y CONSULTADOS
POR EL TOTAL DE ENTREVISTAS (n - 370) PINCOYA 1984

TIPO DE AGENTE	lo nombran		lo consultan		Resultados satisfactorios	
	Nº	o/o (*)	Nº	o/o(**)	Nº	o/o
Hierbateros	62	16,8	16	25,8	14	87,5
Cura Mal de Ojos	97	26,2	31	32,0	30	96,8
Cura el Empacho	146	39,5	53	36,3	47	88,7
Componedores de Hueso	158	42,7	43	27,2	39	90,7
Ve las Aguas	17	4,6	1	5,9	1	100,0
Personas que Ayudan	45	12,2	23	51,1	21	91,3

(*) El o/o fue calculado sobre el total de entrevistados que corresponde a 370 personas encargadas del hogar.

(**) El o/o fue calculado en cada categoría de "tipo de agente" sobre el número de entrevistados que "lo nombran". Por ejemplo (16/62) x 100 - 25,8 o/o.

Demanda de consulta a los agentes informales de salud y valoración en cuanto a resultados que la entrevistada le confiere a la atención recibida. (Tabla 2).

Sobre este punto es importante destacar que no todas las personas que dicen conocer su existencia les ha consultado, sin embargo, la cifra no es despreciable.

En resumen aproximadamente, una de cada tres personas han recurrido a quienes curan el empacho (36,3 o/o) y el mal de ojo (32,0 o/o). Uno de cada cuatro ha recurrido a los compo-

dores de huesos (27,2 o/o) y un porcentaje similar (25,8 o/o) a los hierbateros. Por otra parte uno de cada dos ha necesitado ayuda de otras personas (51,1 o/o).

En cuanto a la valoración que le confieren a la consulta, el rubro de resultado "satisfactorio" es el más nombrado por la entrevistada, ningún rubro bajó del 80 o/o, el menor es de 87,5 o/o y corresponde al hierbatero y el mayor 97 o/o corresponde al que cura el mal de ojos.

TABLA Nº 3
CONDUCTA MATERNA FRENTE A MORBILIDAD PEDIÁTRICA OBSERVADA
EN DICIEMBRE DE 1983 EN PINCOYA

CONDUCTA MATERNA	1era.		2da.	
	Nº	o/o	Nº	o/o
Consultó:				
Policlínico	62	61.1	16	
Servicio de Urgencia	18		5	67.7
Agente Tipo A	7		3	
Agente Tipo B	2	8.4	---	9.7
Agente Tipo C	2		---	
No consultó:				
No hizo nada	6		5	
Automedicó	24	30.5	2	22.6
Remedios caseros	10		---	
TOTAL	131	100.0	31	100.0

- A: Profesional - Médico, Enfermera, coloca inyecciones
- B: Agentes Informales
- C: Ayudan prestan colaboración; transporte, teléfono

Conducta Materna. (Tabla 3).

Para intentar medir conducta materna se preguntó si algún niño había estado enfermo el mes anterior y a quién habían recurrido. De las 347 entrevistadas con niños menores de 15 años, 131 respondieron afirmativamente al episodio de morbilidad de uno de sus niños.

Los resultados indican que el 61.1 o/o recurrió en primera instancia a los agentes formales: consultorio, servicio de urgencia y médico particular. Un 8.4 o/o a agentes informales tipo A, que corresponden a profesionales de la salud o personas relacionadas con el medio y que viven en la población; Tipo B, corresponde a agentes informales propiamente tales y Tipo C, corresponde a carabineros, iglesia, personas con teléfono, que posean vehículos, etc.

De los 131 casos, 100 fueron solucionados satisfactoriamente en la forma descrita, los 31 restantes en la segunda instancia demandaron soluciones semejantes.

Actitud Materna (Gráficos Nºs 1 - 2).

Se le presentó a la entrevistada un listado de

síntomas que podía hipotéticamente presentar el niño y se le solicitó que tomara una decisión, con ello se pretendía medir actitud, tendencia a actuar o predisposición a la acción en un primer y segundo momento en caso que no se solucionara el problema.

Observamos que como primera actitud las mujeres de este estudio recurren a los agentes formales de salud en un porcentaje superior al 80 o/o cuando se trataba de síntomas que presentan cierta dificultad para actuar sobre ellos o poca experiencia en las mismas (convulsiones, baja de peso, problemas de crecimiento, palidez de la piel, piel amarilla, mordedura de perro).

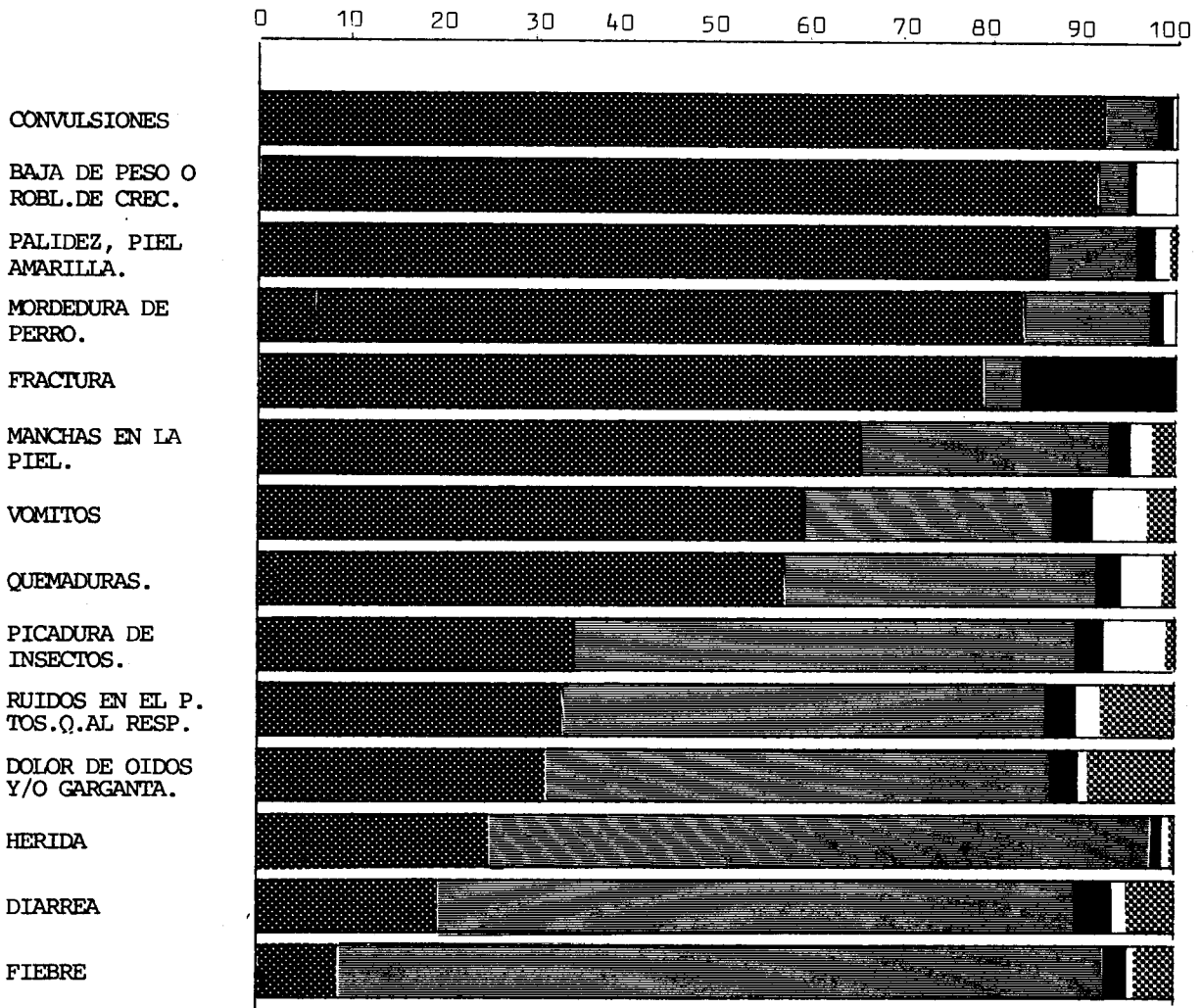
En el caso de fracturas, el agente informal específico "componedores de huesos", aumenta su demanda, en relación a otros agentes que no tienen una acción relevante, y para el demandante tendría la expectativa de un resultado favorable.

Se observó una demanda decreciente de agentes formales de salud a partir de ciertos síntomas como por ejemplo manchas en la piel, lo cual podría interpretarse como la mayor experiencia de la mujer y frecuencia con que ellos se presentan y para los cuales observamos en forma inmediata la acción

materna como agente principal y los agentes informales como instancia paralela, sin tener o alcanzar una importancia relativa sobre los otros agentes.

La Farmacia tiene cierta relevancia cuando los síntomas están asociados a alta frecuencia y experiencia (ruidos en el pecho, dificultad respiratoria,

GRAFICA N° 1 : PRIMERA ACTITUD DE LA MADRE ANTE DISTINTOS TIPOS DE SINTOMATOLOGIA (PORCENTAJE DE MADRES DE UN TOTAL DE 350) POBLACION LA PINCOYA AÑO 1984

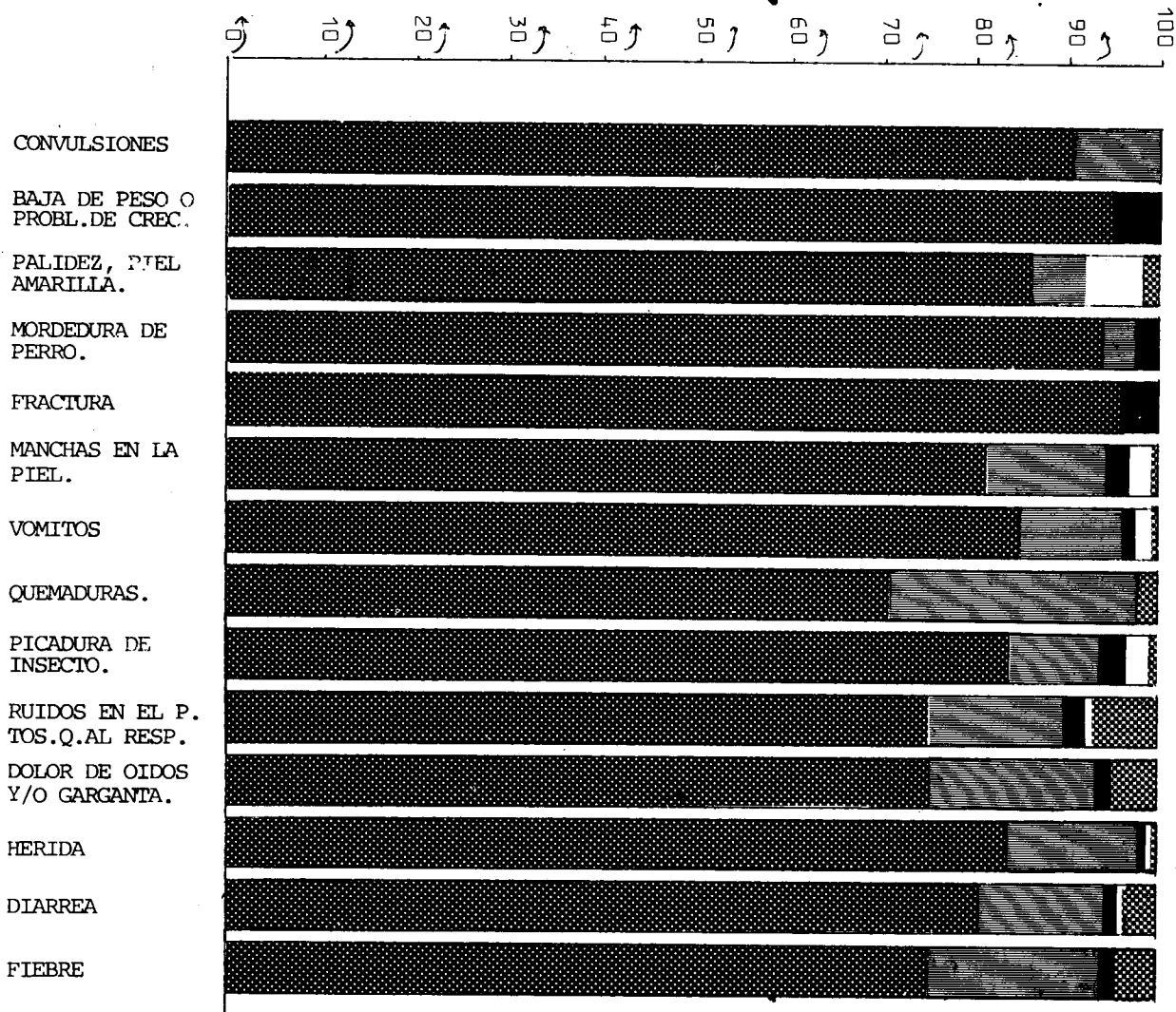


ATENCION MEDICA ACCION MATERNA NO HACE NADA AGENTES INFORMALES FARMACIA

dolor de oídos, garganta), podría interpretarse por la repetición de recetas y por la autonomía que asu-

men ciertos empleados de las farmacias para dar tratamientos a través de fármacos.

GRAFICA N° 2 : SEGUNDA ACTITUD DE LA MADRE ANTE DISTINTOS TIPOS DE SINTOMATOLOGIA (PORCENTAJE DE MADRES DE UN TOTAL DE 350) POBLACION LA PINCOYA AÑO 1984



ATENCION MEDICA ACCION MATERNA NO HACE NADA AGENTES INFORMALES FARMACIA

Se recurre a la farmacia menos que a los agentes informales con excepción de los síntomas ya mencionados.

Es importante destacar que la importancia relativa de uno u otro agente, está relacionada directamente con la complejidad del síntoma, por ejemplo, a medida que el síntoma es menos frecuente, disminuye la importancia relativa de otros agentes y aumenta la demanda hacia el agente formal de salud.

El agente "acción materna" está presente en todos los síntomas, y es creciente en relación a una sintomatología frecuente y de menos complejidad, donde pueden estar asociados la edad y la experiencia. Hay que recordar que el mayor número de madres del estudio se concentra en el grupo etario de 25 a 45 años de edad y que tienen hijos hasta de 15 años.

En cuanto a los agentes informales cabe destacar que la importancia relativa baja a un 4 0/o en síntomas de mayor frecuencia y de menos complejidad (ruidos en el pecho, vómitos y diarrea) a la cual hay que agregar que estos síntomas son incluidos cuando las madres las interpretan como **empacho y mal de ojo**, casos en los cuales ellas recurren a estos agentes.

La ubicación relativa, de los agentes informales, en la segunda actitud de la madre, presenta variaciones evidentes en los síntomas de mayor complejidad, aquí desaparecen como agentes y posibles personas que solucionan problemas de salud. En relación a los otros síntomas como son: fracturas, manchas en la piel, vómitos, ruidos en el pecho y diarrea, su participación disminuye en más de un 50 0/o. Como es lógico suponer la tendencia de los agentes informales a disminuir en la segunda actitud, hace aumentar la demanda y participación de los agentes formales de salud (profesionales y farmacia).

La ubicación relativa, tanto en la primera, como en la segunda actitud materna, indica la valoración que los propios beneficiarios le otorgan a ellos, la cual no excluye las que le otorgan a los agentes formales de la salud. Esta ubicación relativa del "agente informal" queda ampliamente demostrada: a) en la tipología de síntomas, en que ellos están presentes; b) en que en la primera actitud asumen una importancia mayor que en la segunda actitud; c) dentro del tipo de síntomas, es en la fractura donde alcanzan su mayor demanda, con un 16 0/o.

CONCLUSIONES.

1. Los agentes informales siguen teniendo vigencia en la población encuestada.
2. Son claramente identificables y son consultados.
3. Se aprecia una mayor demanda por el compondor de huesos quien soluciona problemas de zafaduras; el que cura el empacho y el que cura el mal de ojos, cada uno en su especialidad.

Nuevos hallazgos al comparar con estudios anteriores:

1. No se aprecian prejuicios por parte de la población para identificar agentes informales.
2. Las variables edad y escolaridad no discriminan en relación a los que dicen conocer o demandar a los agentes informales.
3. Hay sensibilización hacia el servicio organizado de salud y la acción del agente es paralela a éste.
4. Frente a cierta sintomatología serían capaces de tomar decisiones acertadas producto tal vez de la educación recibida por parte del Servicio de Salud no sólo ellas sino anteriormente sus propias madres.

RESUMEN

En este estudio se pretendió: a) identificar la real existencia de agentes informales, definidos como empíricos, que incluye hierbateros, compondores de huesos y entendidos que curan el empacho, el mal de ojos, 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 0/o 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 0/o entre 25 y 54 años. Sólo un 6.8 0/o 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 comederos de huesos (43 0/o), los entendidos que curan el empacho (40 0/o), curan el mal de ojos (26.2 0/o); hierbateros (17 0/o). No todas las que dicen conocerlos han recurrido a ellos. Las cifras varían entre 36 y 26 0/o 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 decisiones y actúa, de acuerdo a lo que supone "mejor", producto talvez de la educación recibida de parte del Servicio de Salud, tanto ella misma, como anteriormente sus propias madres.

SUMMARY

A study with the purpose of identifying the existence of informal health providers and the use of informal medicine by the community is presented.

Results of the real experiences and comparative use of formal vs. informal medicine were analyzed.

This research was done on a sample of 25 0/o of households in a section of "La Pincoya", in the northern area of Santiago with 370 answered questionnaires.

Results showed a range of 14 to 78 years with 73 0/o between 25 and 54 as the age of the respondents. 6.8 0/o had no education and the mean of schooling was 6 years, higher in the younger groups.

3 out of 4 recognized the existence of "informal agents", and 26 0/o to 36 0/o recognized having use them with highly satisfactory results.

Mother divide among formal medicine, informal agents and their own ability when their children have specific signs, evaluating each situation and making decisions according to what they think is best. This behavior may depend on health education previously received.

RESUME

Cette étude prétend a) identifier l'existence réelle d'agents informels de santé, définis comme

empiriques, qui comprend des herboristes, les rebouteurs, les guérisseurs d'enfants deshydratés par une dyarrhée aigüe, envoûtés, malades de langueur, etc.; b) établir une estimation de la fréquence avec laquelle sont consultés par les gens; c) déterminer les résultats obtenus dans des expériences concrètes et d) établir la priorité avec laquelle leurs services sont demandés vis à vis des recours formels de santé existant.

On a travaillé sur un échantillon correspondant au 250/o des habitations d'un secteur poblacional assigné au Centre de Soins Primaires de Santé "La Pincoya", appartenant au Service de Santé Métropolitain Nord. On interrogea les maîtresses de maison et on obtint un total de 370 réponses.

Les résultats montrent que l'âge des enquêtées s'étend entre 14 et 78 ans, avec une concentration de 73 0/o entre 25 et 54 ans. Un 6,8 0/o étaient analphabètes; la scolarisation moyenne fût de 6 ans approuvés, avec une durée supérieure pour les plus jeunes. Trois entre quatre d'elles reconnaissent l'existence d'agents informels de santé dans leur communauté. La proportion des types d'agents est variable. Les plus nommés sont les rebouteurs (43 0/o), les guérisseurs d'enfants déshydratés par dyarrhée aigüe (40 0/o), d'envoûtés (26.2 0/o), herboristes (17 0/o). Pas toutes les femmes qui disent les connaître ont eu recours à eux. Les chiffres varient entre 36 et 26 0/o pour chaque type d'agent. Les résultats, pour ceux qui ont eu recours à eux, sont très satisfaisants. Devant la présence de symptômes spécifiques de maladie chez leurs enfants, les mères établissent une différence nette entre ce que doit être soigné par un agent formel, un agent informel ou par elles-même. On note une très claire valorisation de ce que doit être fait et agissent en circonstance, décision qui peut être la conséquence de l'éducation reçue, elles ou leurs mères, par le Service de Santé.

BIBLIOGRAFÍA.

1. Grebe, María Esther et.als. "Enfermedades Populares Chilenas. Estudio Antropológico de cuatro Casos", 1971.
2. Mechanic, David, "Health, disease and deviant behavior" en "Medical Sociology", Edit. Free Press. Mac. Millan, Londres, 1968.
3. Nadel, S.F. "El uso de los informantes" en "Fundamentos de Antropología". Edit. Fondo de Cultura Económica, México, 1955.