



Cosmovision of the Afro-descendant Creole People of the city of Bilwi, in the health-disease process

Allen Amador, Teisey Teresa; López Calero, Ivania del Socorro

 Teisey Teresa Allen Amador 1  
tereallen.bilwi@uraccan.edu.ni  
Universidad de las Regiones Autónomas de la Costa Caribe Nicaragüense, Nicaragua

 Ivania del Socorro López Calero 2  
ivalopezc@gmail.com  
Universidad de las Regiones Autónomas de la Costa Caribe Nicaragüense, Nicaragua

**Revista Universitaria del Caribe**  
Universidad de las Regiones Autónomas de la Costa Caribe Nicaragüense, Nicaragua  
ISSN: 2311-5887  
ISSN-e: 2311-7346  
Periodicidad: Semestral  
vol. 30, núm. 1, 2023  
[dip@uraccan.edu.ni](mailto:dip@uraccan.edu.ni)

Recepción: 20 Junio 2022  
Aprobación: 17 Mayo 2023

URL: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/415/4154152006/>



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

**Resumen:** Esta es una investigación con enfoque cualitativo, un estudio antropológico- etnográfico, porque estudia directamente a las personas o grupos durante periodos concretos, utilizando la observación participante y las entrevistas personales para analizar su medio ambiente habitual, definiendo su comportamiento social y formas de percibir el entorno. El objetivo principal fue analizar la cosmovisión del Pueblo Afrodescendiente Creole de Bilwi, Región Autónoma de la Costa Caribe Norte, en el proceso de salud-enfermedad. Se identificó a los entrevistados mediante el muestreo en cadena, siendo los participantes 3 varones y 12 mujeres. Entre los principales hallazgos se menciona a las mujeres como responsables de prevenir las enfermedades, mantener la salud y suministrar el tratamiento a los enfermos del hogar, mientras transmiten el conocimiento a sus hijas/sobrinas. Respecto a la percepción de salud, esta se vincula directamente a la productividad del sujeto en su día a día, es decir, se considera a alguien enfermo solamente cuando está incapacitado para ejecutar sus actividades diarias. Además, coinciden con inexistencia de enfermedades socioculturales particulares de este pueblo; sin embargo, poseen alto índice de afecciones crónicas, dificultades cardíacas, diabetes, entre otras.

**Palabras clave:** salud, enfermedad, cosmovisión, percepción, cultura.

**Abstract:** This research has a qualitative approach, an anthropological-ethnographic study, because it directly studies people or groups during specific periods, using participant observation and personal interviews to analyze their habitual environment, defining their social behavior and ways of perceiving the environment. The main objective was to analyze the worldview of the Afro-descendant Creole People of Bilwi, Autonomous Region of the North Caribbean Coast, in the health-disease process. The interviewees were identified through chain sampling, with the participants being 3 men and 12 women. Among the main findings, women are mentioned as responsible for preventing diseases, maintaining health, and providing treatment to the sick at home, while passing on knowledge to their daughters/nieces. Regarding the perception of health, this is directly linked to the productivity of the subject in its day to day, that is, someone is considered sick, only when he is unable to carry out his daily activities. In addition, they coincide with the non-existence of particular sociocultural

diseases in this town; however, they have a high rate of chronic conditions, heart problems, and diabetes, among others.

**Keywords:** health, disease, worldview, perception, culture.

## I- INTRODUCCIÓN

A lo largo de los años, para las diversas sociedades ha sido fundamental comprender el proceso de salud y enfermedad, de manera que se desarrollen políticas públicas en los Estados, que puedan responder a esas necesidades de manera oportuna y eficiente.

En el caso de Nicaragua, se posee la particularidad que su Constitución Política reconoce desde sus artículos 05 y 08, la diversidad étnica y pluriculturalidad, lo que conlleva a un reto para que el sistema de salud nacional sea inclusivo y responda a las necesidades particulares de los pueblos que conviven en el país. Las zonas que cuentan con mayor reconocimiento de su diversidad son las Regiones Autónomas de la Costa Caribe.

Considerando esta diversidad, se proyectó realizar un estudio etnográfico, que brinde comprensión sobre la cosmovisión del Pueblo Afrodescendiente Creole de Bilwi, sobre el proceso salud-enfermedad, durante el año 2021. Con la finalidad de continuar promoviendo la lucha por el reconocimiento, justicia y desarrollo de estos pueblos.

## II- REVISIÓN DE LITERATURA

Al abordar la temática salud-enfermedad para el Pueblo Afrodescendiente Creole de Bilwi, es necesario retroceder a sus orígenes, debido a que, solamente comprendiendo el pasado, se podrá entender el presente y las dinámicas socioculturales existentes.

Molieri (1986, como se cita en Hooker et al.,1998) expone que el pueblo Creole tiene “sus orígenes primeramente de los colonizadores ingleses en los siglos XVII y XVIII, quienes transportaron esclavos africanos para trabajar en las plantaciones de azúcar, añil, maderos de tinte y puestos comerciales” (p.4). Considerándose esta una de las principales teorías del Pueblo Creole, pero no la única, existen otras afirmaciones de la existencia previo a esas épocas.

En este sentido, ese momento en la historia marcó un cambio en la construcción social de la región. La población Creole iba en aumento, y al mantener algunas prácticas de sus antiguos amos, como el lenguaje derivado del inglés británico, mezclado con el africano, este grupo empezó a ser reconocido con el término “Creoles”, que denotaba su cercanía con los ingleses, y les generaba reconocimiento como líderes de la Mosquitia en consecuencia de ser más “civilizados” que los indígenas.

Sin embargo, esta jerarquía se vio mermada por el retorno de los británicos en el siglo XIX, posterior ingreso de los norteamericanos en 1880 y finalizando con el ingreso de la iglesia morava a la Mosquitia. Algunos historiadores han expresado que la misión morava nicaragüense limitó grandemente las actividades de las

---

## NOTAS DE AUTOR

- 1 Máster en Antropología Social, Directora de Investigación de la Universidad de las Regiones Autónomas de la Costa Caribe Nicaragüense (URACCAN). Correo: tereallen.bilwi@uraccan.edu.ni, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8404-6318>  
Master in Social Anthropology, Director of Research, University of the Autonomous Regions of the Nicaraguan Caribbean Coast (URACCAN). Email: tereallen.bilwi@uraccan.edu.ni, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8404-6318>
- 2 Máster en Antropología Social, Coordinadora del área Ciencias de la Salud de la Universidad de las Regiones Autónomas de la Costa Caribe Nicaragüense (URACCAN). Correo: ivalopezc@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6389-9303>  
Master in Social Anthropology, Coordinator of the Health Sciences area, University of the Autonomous Regions of the Nicaraguan Caribbean Coast (URACCAN). Email: ivalopezc@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6389-9303>

comunidades negras e incluso aprovechando la nula existencia de organismos gubernamentales, ofrecieron oportunidades en educación, salud y bienestar social (WANI, 1986).

Es por esta historia del Pueblo Afrodescendiente Creole, que cobra interés el estudio de su percepción a fenómenos como la salud y la enfermedad. Sobre todo, al ser considerado ese proceso como elemento de la cultura. Los antropólogos que se han interesado por este tema, enfatizan que la salud y la enfermedad de toda sociedad son expresiones culturales que no pueden ser estudiadas por aparte (León et al., 2003).

### **Características socio demográficas del Pueblo Afrodescendiente Creole**

Respecto a la demografía de la población Creole en Bilwi, Lee et al. (2010) señalan:

El área de cobertura lo constituye la comunidad Creol/Kriol que habita en el casco urbano de Bilwi, que comprende aproximadamente el 9.9% de la población y se encuentran asentados en todo Bilwi, pero principalmente concentrados en su mayoría en los barrios El Muelle, Arlen Siu, Peter Ferrera, Spanish Town y los Ángeles. (p. 4)

En el Informe de Desarrollo Humano (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo [PNUD], 2005) se destaca que: “las comunidades étnicas creole han desarrollado sus asentamientos humanos ligados a las actividades productivas y comerciales de los diferentes modelos de enclave del sector forestal y agropecuario [...]” (p.59).

Asimismo, se hace alusión a la década de 1910, donde varias empresas norteamericanas, como la United Fruit Company, llegaron a ser una de las fuentes económicas mayores de Centroamérica, situación que generó auge económico por al menos cuarenta años, hasta que estas se retiraron del país, dejando a la región con varias problemáticas ambientales que atender.

Fue en este periodo que se produce uno de los cambios más significativos para el Pueblo Afrodescendiente Creole que habitaba en Puerto Cabezas: la Reforma Agraria, que favoreció grandemente a la población mestiza, incluyendo la movilización de pueblos indígenas a la zona cercana a Puerto Cabezas, lo que terminó convirtiéndose en masiva migración interna (PNUD, 2005).

En términos de educación, en la revista WANI (1986) se registra que fue la iglesia Morava que se estableció en 1849 mediante su misión de evangelización, facilitaron procesos educativos al Pueblo Creole de la época, “proporcionando, además, el único programa de salud y bienestar social disponible por años” (p.4). Lo que conllevó a que “religiosamente, los Creoles son en general protestantes. La mayoría pertenece a la iglesia Morava mientras otros son anglicanos, bautistas, adventistas, ‘tabernáculos’” (WANI, 1986, p.12).

Asimismo, autores como Hooker et al. (1998) determinaron que en términos económicos se ha considerado al Pueblo Creole de Bilwi, como poseedor de condiciones aceptables, al contar con educación (por parte de la iglesia Morava), casa propia, trabajo y ser receptores de remesas del exterior.

En términos de organización social, en el estudio de Lee et al. (2010), se mencionan cuatro organismos que contribuyen a promover actividades culturales y productivas en beneficio del colectivo, estos son: Woman Group, Anglican Church Woman Group, Nicaribbean Black People Association y Senior Creole Group.

Por otra parte, al referirse al sistema de salud, en el estudio de Stamp (2011), se presenta que:

[...] se evidencian que muchos solucionan sus problemas de salud de acuerdo a los conocimientos tradicionales que han manejado a través de las diferencias generacionales, en este sentido, la mujer es la que juega el papel más importante, pues sobre ella recae toda la responsabilidad. (pp.13-14)

### **Características culturales del Pueblo Afrodescendiente Creole de Bilwi**

En el estudio realizado por Lee et al. (2010), se menciona:

En este contexto los creoles de Bilwi, define la cultura; como el conjunto de prácticas (como valores, normas, actitudes, creencias, idiomas, costumbres, ritos, hábitos, capacidades, educación, moral, arte, etc.) y objetos (como vestimenta, vivienda, alimento, productos, obras de arte, herramientas etc.) que son aprendidos, compartidos y transmitidos principalmente por la familia. Para los Creole de Bilwi, la familia es donde se configura una base ética y moral favorable para la conservación y desarrollo de la cultura, es el nexo entre el simbólico individual y el sociocultural, ya que consideran que es en el núcleo

familiar donde se transmite las creencias, valores y normas a su integrante, por otro lado, los miembros de la sociedad como una familia ampliada también es un factor que determina, regula y moldea la conducta humana. (p. 8)

Uno de los principales elementos a considerar en el estudio de la cultura de un pueblo, es su visión del mundo y las creencias vinculadas a la identidad colectiva.

En ese sentido, Sánchez (2014) deja de manifiesto que este pueblo:

Se liga con la cosmovisión africana [...] la esencia del pensamiento tradicional africano quizá reposa en una especial ontología íntimamente religiosa, pues el africano es un hombre profundamente religioso y toda explicación e interpretación de los fenómenos de la vida, la muerte, el universo, la naturaleza y la sociedad pueden con llevar [sic] a una connotación religiosa. (p.50)

Para autores como Hooker et al. (1998) estas creencias:

Merecen el mismo respeto que las institucionales, forman parte del control social y resuelven problemas a las personas, por muy irracional que suene esto en los oídos del científico puritano, que se erige en el juez de lo que no domina ni conoce. (pp. 3-5)

De igual manera, Zapata Webb & Ford Foundation (2007) mencionan que “los Creoles tienen un profundo respeto por las señales de lo desconocido o sobrenatural” (p. 23). Pero debido a que la cultura Creole se ha visto expuesta a culturas más fuertes y sistemas hegemónicos, han visto la necesidad de aculturar sus formas de vida para sobrevivir, sobre todo al valorar que han sido trasladados en contra de su voluntad de sus entornos naturales. Ante esto, nuevamente Zapata Webb & Ford Foundation (2007) exponen que “existe en la vida cotidiana ese sincretismo entre lo adoptado para sobrevivir individualmente y la identidad propia, elemento sin el cual no hubiera sido posible la sobrevivencia como grupo étnico” (p. 24).

En el estudio de Martín Watson et al. (2021), se argumenta sobre la relevancia de la identidad cultural en la lucha por el rescate y revitalización de la identidad colectiva del Pueblo Creole. Mencionan que “cada grupo cultural se define con base en su diferenciación con otros, sobre la base de marcadores culturales (tales como idioma o vestuario), otras actitudes y prácticas que se asocian con el grupo social específico” (p.15).

Por otra parte, Flores Castillo (2021) menciona que:

Hablar inglés Creole es un elemento fundamental para la identidad de este pueblo, lo cual no significa que sectores de otros pueblos no puedan hablarlo, máxime si se toma en cuenta que tanto el miskitu como el creole fueron lenguas francas y funcionalmente todavía lo son. [...] Lo más importante en señalar aquí es el hecho de que en muchos hogares de parejas jóvenes se está hablando español en lo cotidiano del hogar, fenómenos que cobraron mayor auge después de la jornada nacional de alfabetización de la Costa Caribe. (p.4)

### **Proceso salud-enfermedad**

La Organización Mundial de la Salud (OMS,1948) define que “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (p.1). Definición que integra varias esferas de vida de las personas; sin embargo, no incluye un elemento importante para el Pueblo Afrodescendiente Creole, y es la espiritualidad.

En documentación del Instituto de Medicina Tradicional y Desarrollo Comunitario (IMTRADEC, 2002) de la Universidad de las Regiones Autónomas de la Costa Caribe Nicaragüense, se hace mención de la cultura como elemento determinante para los pueblos indígenas y comunidades étnicas, en el proceso de identificación de formas de responder a sus problemas fundamentales, los cuales también integran la salud y las respuestas propias a esas necesidades.

León et al. (2003) en su análisis de las representaciones de la enfermedad, argumenta que “las creencias culturales de la salud-enfermedad se han centrado en las causas de sentido común atribuidas a enfermedades específicas” (p.41). Es decir, que las enfermedades son interpretadas como fenómenos naturales o causadas por el medio, o como efectos de condiciones personales.

Por otra parte, Aguirre del Busto & Macías Llanes (2002) describen salud-enfermedad como:

Un proceso complejo, que integra sistemas de procesos biológicos, psíquicos y sociales y sus interacciones, que forman parte de la actividad humana y que garantizan la estabilidad o inestabilidad, la existencia o muerte del hombre y sus sistemas de relaciones, y donde los procesos sociales desempeñan un papel de determinación, pero no agotan, ni sustituyen a los procesos psíquicos o biológicos. (p.4)

Ante esto, Cunningham (2002, como se cita en IMTRADEC, 2002) manifiesta que:

La mayor debilidad del discurso estriba en minimizar el enfoque holístico que tiene la medicina tradicional al reducirlo a una expresión cultural y no como la manifestación profunda de su espiritualidad colectiva como pueblo y elemento fundamental de su cosmovisión. (p. 10)

No está de más mencionar, que lo anterior hace alusión a los pueblos indígenas; sin embargo, ha sido pertinente en el estudio del Pueblo Afrodescendiente Creole e incluso dicha información se ve reforzada con lo mencionado por Hooker et al. (1998), quienes hacen énfasis en el estudio de la salud-enfermedad, no solo desde el punto de vista biológico, sino también es necesaria la información social, cultural, educacional, entre otros.

De acuerdo con Torres (2004, como se cita en Quintero Vergara 2007):

Los estudios sobre la salud y la enfermedad pueden ser abordados de diversas formas. Una de estas, puede ser a la luz de la visión Emic o etic (la visión émica permite acceder a información que se encuentra más allá de las apariencias que se pueden observar en las pautas de interacción, las costumbres y las creencias, lo cual permite entender el sentido que estas pueden tener para la gente que las vive. En contraste, el término ética designa la visión médica o desde afuera. (p.4)

### III- MATERIALES Y MÉTODOS

El estudio se realizó en la ciudad de Bilwi, municipio de Puerto Cabezas, principalmente en los barrios Spanish Town y Arlen Siu. Fue una investigación de tipo cualitativa, un estudio antropológico-etnográfico. La muestra se conformó de 15 personas, tres varones y doce mujeres, siendo seleccionados utilizando un muestreo en cadena.

Las técnicas seleccionadas para este estudio fue la entrevista personal con personajes clave y la observación participante. Los instrumentos utilizados son la guía de entrevista y la guía de observación elaborada por la investigadora. La entrevista, por su parte, fue segmentada en tres secciones: la primera, donde se recogieron los datos socio demográficos y generales; la segunda sección, donde se abordaron alrededor de 5 preguntas sobre la cosmovisión (percepción) y la tercera sección relacionada a las prácticas y tratamientos tradicionales.

Para cada sesión de entrevista se contempló un periodo de 45 minutos a una hora. Se debe aclarar que la guía de entrevista, previamente había sido validada con una población similar. Se realizó la transcripción de cada entrevista a un documento de Word. En el análisis de los datos se utilizaron matrices manuales de codificación y categorización de la información, la cual es presentada en el informe final de manera narrativa, utilizando citas textuales que ilustren las dinámicas del proceso salud-enfermedad. Las entrevistas se realizaron en idioma creole y en otros casos en español, según comodidad del participante.

### IV- RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Durante las entrevistas se realizó observación de algunos aspectos de la vida de los entrevistados y se destacó la transformación de sus hogares, de casas de estilo tradicional británico a casas de concreto, estilo norteamericano. Son en su mayoría de una planta, con dos cuartos o tres, una cocina, un baño (al exterior del hogar), cuentan con predio alrededor del perímetro en el que han sembrado árboles frutales (los cuales fueron afectados y dañados por los huracanes del 2020) y plantas de uso medicinal como el noni, sorosi, orégano, entre otros.

En el marco de este estudio etnográfico, se entrevistaron doce mujeres y tres hombres afrodescendientes Creole de Bilwi, obteniendo de manera general los siguientes hallazgos: en su mayoría se encuentran en el rango de 50 a 70 años de edad, las mujeres fueron enfermeras e incluso cuentan con grado académico de máster, la denominación religiosa predominante es la Morava, seguida de la Bautista, Anglicana y Adventista.

Una de las entrevistadas es la excepción al rango de edad previamente expuesto. Se encuentra entre 30- 49 años, y además de ser la más joven, pertenece a la iglesia católica, dato que se vincula con los cambios sociales de la actualidad, pues muchos jóvenes del Pueblo Afrodescendiente se han adaptado y ajustado a la cultura predominante de la ciudad.

Ante esto, el médico tradicional entrevistado (al que se le denominará en adelante como Entrevistado Masculino 2 [E.M2]), refiere: “En Bilwi ya no hay negros, con la guerra la mayoría se fue, y ahora los jóvenes se están mezclando con otros, es difícil encontrar un negro con una negra, la mayoría se está casando con Miskitu o Mestizos”.

Estas afirmaciones se encuentran fuertemente unidas a los acontecimientos históricos del Caribe de Nicaragua, mencionado en el Informe de Desarrollo Humano del 2005 (PNUD, 2005):

La población creole residente de la Costa Caribe es la que ha experimentado un menor incremento demográfico en las últimas dos décadas, en parte porque su alto grado de concentración urbana, conocimientos y redes familiares le han facilitado la migración nacional e internacional especialmente a los EE. UU, Costa Rica y otros países caribeños. (p. 60)

Dicha migración impactó en el desarrollo sociopolítico y organización social del Pueblo Creole en Bilwi, al considerar que se redujo considerablemente la población, asimismo emigraron los pobladores indígenas de las comunidades a la ciudad, convirtiéndose en mayoría, seguido de mestizos de otras partes del país que se trasladaron a la costa en el auge del comercio, Reforma Agraria y explotación de recursos naturales.

Por otra parte, se confirmó la relevancia de la religión en la percepción y vida cotidiana de las personas Creole y cómo, el hecho que alguien se identifique como católico es una bandera roja en términos de pertenencia y socialización, sobre todo considerando que la iglesia católica ha sido sinónimo de blanco o mestizo. Lo anterior deja de manifiesto que la dinámica social se ha transformado e incluso se podría considerar como consecuencia del intercambio en el contexto multicultural de Puerto Cabezas.

De igual manera, la educación también ha contribuido en este cambio social, al observarse que todas las personas entrevistadas poseen un alto grado académico, situación que se registra en la revista WANI de 1986, donde se expone que, gracias a la iglesia morava, la población afrodescendiente de Puerto Cabezas poseía mayor oportunidad de educación y mejores condiciones de vida en comparación a sus pares no moravos, “fue la iglesia morava [...] quienes, mediante su misión de evangelización, facilitaron procesos educativos al Pueblo Creole de la época, proporcionando, además, el único programa de salud y bienestar social disponible por años” (p. 4).

Al mismo tiempo, esta situación se vio vinculada a un trasfondo sociopolítico más complejo, en el que la población del Caribe de Nicaragua tenía limitado y escaso acceso a los servicios básicos en el país, de manera que la obtención del bachillerato se ofrecía en la Costa Caribe Sur, donde cobró mayor fuerza la iglesia Morava, y para la Educación Superior, se debían trasladar al Pacífico.

Es por esto, que muchas de las entrevistadas tienen como profesión la enfermería, debido a que las únicas opciones de Educación Superior eran Enfermería en Bilwaskarma (facilitado por la iglesia) o Magisterio (ofrecido por el Estado). A esto se suman los roles sociales del momento, y, por tanto, las mujeres por ser cuidadoras, serviciales, se les orientaba socialmente obtener estas profesiones vinculadas a la salud.

Todo lo mencionado con anterioridad, es de relevancia en el estudio del proceso salud-enfermedad desde una visión antropológica del ser humano, sobre todo para el Pueblo Afrodescendiente Creole al considerar su interpretación social y holística del proceso. Ante esto Stamp (2011), evidencia en el Pueblo Creole de Bilwi que:

Muchos solucionan sus problemas de salud de acuerdo a los conocimientos tradicionales que han manejado a través de las diferentes generaciones, en este sentido, la mujer es la que juega el papel más importante, pues sobre ella recae toda la responsabilidad. (pp. 13-14)

### **Percepción de la Población Afrodescendiente Creole sobre salud-enfermedad en Bilwi**

En el marco de las entrevistas, se realizó observación del entorno inmediato, identificándose un punto común entre las personas abordadas, y es que, todas sin excepción contaban con plantas medicinales sembradas en la cercanía del hogar (en el patio), siendo las más comunes zacate de limón, jackas bitters y John charles.

En el estudio de Patterson Rankin (2012) se menciona que:

Los Creoles de Bilwi mantienen arraigado el uso de plantas medicinales en los barrios en que tienen mayoría, tales como Arlen Siu, Spanis town, El Muelle, Los Ángeles. De estos, los que más practican estos conocimientos ancestrales son los creoles del barrio Spanis town. Se descubrió que solo el 20% de los entrevistados con conocimientos de medicina tradicional ejerce esta práctica de forma franca y directa para la atención al pueblo, o sea, que atienden en sus casas y cobran por su trabajo. (p. 35)

En la conservadora comunidad afrodescendiente Creole de Bilwi, se han destacado algunas figuras, reconocidas por su talento en el arte de la medicina natural, y sus terapéuticas. Sin embargo, es necesario conocer la visión de la población sobre el tema de la salud. Por tanto, las y los personajes entrevistados para este estudio son personas particulares en su mayoría.

De igual manera, en el camino a comprender la percepción de la población Creole se debe, primeramente, definir el término cultura, el cual está estrechamente vinculado a la visión del mundo por parte de un colectivo. La cultura en palabras de Lee et al. (2010), es el “conjunto de prácticas y objetos que son aprendidos, compartidos y transmitidos principalmente por la familia” (p.7). En este sentido, la cultura se construye día con día en las interacciones sociales de las personas con su entorno y grupo social cercano.

Por lo tanto, en la dinámica de construcción de valores, creencias y visión del mundo, la realidad la determina el colectivo al que pertenece la persona y el contexto del momento. También, se interrelacionan los acontecimientos de los antepasados y se transmiten en la memoria colectiva de manera que las realidades de su momento determinaron aspectos del ahora.

Al consultar sobre la visión de salud que poseían los entrevistados, en su mayoría definieron que significa “estar sano, no tener enfermedades, y poder realizar sus actividades de la vida diaria”, por consiguiente, la enfermedad es entendida como la incapacidad de atender sus actividades de la vida diaria. Estas enfermedades no necesariamente son “del cuerpo”, sino también “preocupaciones, afectaciones de la mente”, en el marco de salud-enfermedad se visiona el aspecto de la salud mental.

En este sentido, estar saludable es la ausencia de malestar físico y mental. Las enfermedades son consideradas condiciones que limitan la movilidad física, mental y espiritual del individuo, como se puede apreciar en los siguientes fragmentos:

E2: Well, sometimes you have problem and you get depress and you feel sick, sometime your pressure go up, you know, like if something don't going good, and then you say, I felling sick, and well you look what to do<sup>3</sup>.

E5: “Well normally I feel bad, I feel that I don't have strength and I defnately cannot get up from the bed, if I don't get up is because I really sick”<sup>4</sup>.

E3: “Bueno, para que me enferme, para sentirme yo enferma, primeramente no tengo que salir de la cama cuando yo sé que estoy enferma, pero si tengo fiebre o así yo ando caminando”.

E10: “Pues para mí las enfermedades son dolencias físicas en el cuerpo, ya uno siente falta de energía o lo natural lo que uno puede palpar la calentura, gripe las cosas normales, son sensaciones que uno percibe en el cuerpo”.

En párrafos anteriores se percibe el rol de las mujeres en este pueblo, el de ser cuidadoras, serviciales, que anteponen sus dolencias por el cumplimiento de su rol en el hogar, por tanto, se evidencia la presión social

en el tema de la atención a la enfermedad. Por otro lado, también se deduce que, en el hogar, la abuela o la mamá son las que atienden al enfermo y garantizan su recuperación.

En párrafos anteriores se percibe el rol de las mujeres en este pueblo, el de ser cuidadoras, serviciales, que antepone sus dolencias por el cumplimiento de su rol en el hogar, por tanto, se evidencia la presión social en el tema de la atención a la enfermedad. Por otro lado, también se deduce que, en el hogar, la abuela o la mamá son las que atienden al enfermo y garantizan su recuperación.

Agregando a lo anterior, se destacó el énfasis de las familias en la prevención de las enfermedades, aplicando de generación en generación distintas prácticas que preparan al individuo para enfrentar las condiciones diarias de vida en el contexto del momento, costumbres heredadas de sus ancestros; ante esto, uno de los entrevistados masculinos explica:

“Yo recuerdo que, de chiquito, mi mamá me purgaba, cada 6 meses era eso, y ese día no podías salir a ningún lado, porque en cualquier momento tenías que ir al baño”.

Otra de las entrevistadas menciona que:

Yo, de niña mi abuela me daba un montón de cosas para beber o bañarme, pero yo no lo hice con mis hijos, hasta adulta me puse a pensar, ¿por qué no les di?, y decidí darles a mis nietos y bisnietos.

El tema de la prevención es fundamental para este pueblo, incluso se puede considerar la base de la percepción de salud del Pueblo Creole, mientras más tratamientos preventivos se consumen, mejor condición de salud se espera de la persona y mayor longevidad, por lo que se deduce que esto también les garantiza el bienestar físico, mental y espiritual. Al respecto mencionaba el médico tradicional:

Los negros comemos bien, y tenemos sangre fuerte, por eso solo nos enfermamos de la presión, nuestros abuelos eran fuertes y vivían muchos años, porque no se envenenaban como nosotros con cosas como coca cola, ellos bebían té de todo tipo de monte, como jengibre, zacate de limón, naranja agria.

Otros hallazgos al respecto son:

Lo que pasa con la gente creole, hemos estado usando medicina natural que encontramos, bebemos, cuando sentimos un poquito de dolor buscamos qué beber, y una de nuestras características es que usamos un montón de medicina de hierbas antes de ir al médico.

“Lo intento yo misma [curarse], con remedio casero, algunas personas te dicen qué hacer o intentar o usar”.

Patterson Rankin (2012) explica que la aplicación de las hierbas medicinales es un trabajo interno del hogar, y luego posterior con las amistades, por tanto, estas personas no se identifican como médicos tradicionales, sino, como conocedores de las plantas, que ayudan al que esté interesado.

En años recientes, con la diversidad de identidades y pueblos que conviven en la ciudad de Bilwi, y, con los esfuerzos del Ministerio de Salud por garantizar el bienestar de la población, ha aumentado el número de personas Creoles que visitan el hospital o clínicas del Seguro Social, no obstante, este fenómeno se presenta cuando consideran que la medicina casera o tradicional no está surtiendo el efecto deseado, o en situaciones en las que consideran su inminente muerte.

Como es el caso de E6: “nosotros los creoles usamos bastante la medicina de hierbas, antes de ir al médico”.

Otro elemento a considerar, para comprender la percepción de salud-enfermedad, son las creencias propias del Pueblo Creole vinculados a la espiritualidad. Al exponer las creencias vinculadas a la enfermedad y la curación, estas se explicaban desde la dualidad de lo frío/caliente.

E11: “Cuando sientes malestar en tu estómago, porque generalmente allí nace la enfermedad, hay que tomar agua de tamarindo, porque es fresco, y refresca tu estómago”.

El entrevistado E.M2, en su intervención, también menciona este elemento: “el ajo no hay que tomarlo así, directo, porque es muy caliente para tu estómago, y luego puede causar otros males”.



Esta condición de frío/caliente, es un reflejo de la espiritualidad del Pueblo Creole, porque no hace referencia a la temperatura de las plantas, sino, a la propiedad y las bondades curativas que posee la planta. Fue común entre las entrevistas que mencionaran esto: “debemos prevenir las enfermedades y protegerte del frío, para que no te enfermes, cubrir tu cabeza sobre todo”.

O bien:

E8: Los jóvenes como los mayores padecen de muchas enfermedades que antes no existían, no sé si es, tal vez, por la cocina, pueda ser por la refri porque nuestros ancestros no solían, terminando en la cocina, ir a meterse a la refri como lo hacemos hoy en día.

En este aspecto, la “cabeza” es considerada una zona vulnerable, que de no ser protegida puede conllevar a diversas alteraciones en la vida adulta del individuo, como es la epilepsia o la locura.

Por lo general, son los pueblos indígenas los que abordan estas temáticas con menos recelo que el Pueblo Creole. Esto puede deberse a la situación planteada por Zapata Webb & Ford Foundation (2007), quienes manifiestan que “existe en la vida cotidiana [del Creole] ese sincretismo entre lo adoptado para sobrevivir individualmente y la identidad propia, elemento sin el cual no hubiera sido posible la sobrevivencia como grupo étnico” (p. 24).

Contrariamente, esta transmisión se realiza de manera inconsciente, como parte de la construcción de la identidad cultural y personal, pero no se verbaliza como tal, debido a que la historia de este pueblo les ha enseñado que se deben tomar dos posturas ante las sociedades diversas. Dicho de otra manera, uno de los mecanismos para la supervivencia fue adoptar prácticas y creencias del grupo dominante o hegemónico y resguardar en la intimidad del hogar las prácticas propias para conservar y proteger su espiritualidad en el proceso salud - enfermedad.

Al respecto, muchas personas han logrado establecer un balance entre sus creencias propias con las vinculadas a la religión, de manera que las prácticas tradicionales no sean consideradas “herejía” o “blasfemia”, sino, una manera de reforzar el vínculo con un ser superior.

De manera que, los espíritus son aceptados siempre que sean considerados como antepasados que vienen a mostrar el camino, o anunciar algún tipo de noticia. Asimismo, algunas entrevistadas han descrito la espiritualidad como algo interno, vinculado a la forma de enfrentar las condiciones de la vida diaria, energía, algo propio del ser.

Otro entrevistado mencionaba que “existía un hombre que se autodenominaba ‘sickaman’, y era conocido en el pueblo como “dacta”, este personaje fue icónico en la ciudad de Bilwi, porque sus prácticas espirituales estaban ligadas a seres externos, como antepasados o bien deidades que ayudaban a curar todos los males, prevenir “males”, proteger y visionar el futuro de aquellos que lo buscaban. Por las historias de este personaje, se conoce que “las personas lo visitaban después de las cinco de la tarde, cuando empezaba a oscurecer, para que no los vieran”.

No obstante, a partir del fallecimiento de “dacta”, se considera que esas prácticas se han perdido del Pueblo Creole de Bilwi, pero además de eso, muchos jóvenes actualmente se encuentran formando hogares multiculturales, donde cohabitan identidades étnicas diversas y conllevan a la aculturación de una de las partes. Por tanto, dos entrevistadas mencionaban que: “... ahora, es difícil que las nuevas generaciones aprendan a usar las plantas”.

El conocimiento en medicina tradicional ancestral del Pueblo Afrodescendiente Creole de Bilwi corre el riesgo de ser más escaso, considerando cómo la pandemia del coronavirus, en el 2020, causó el fallecimiento de ancianos y ancianas reconocidos por su sabiduría y praxis en este campo.

## V- CONCLUSIONES

En el transcurso de esta investigación antropológica- etnográfica, se realizó análisis de documentos existentes a nivel regional, nacional e internacional. Asimismo, en el trabajo de campo se realizaron entrevistas con personas expertas en la temática, además de la observación participante. De manera que se concluye lo siguiente:

Las personas entrevistadas para este estudio fueron en su mayoría mujeres, con la participación de 3 hombres, todos con carreras profesionales, en el caso de las mujeres, orientadas al área de asistencia, pertenecen a las denominaciones religiosas Morava, Anglicana, Bautista, Adventista y Católica, como principal característica de identidad cultural, mantienen el creole como lengua materna, poseen sus propios hogares, y por ser personas en el rango de edad de 50 a 70 años, conviven con sus hijos y nietos en el mismo hogar.

Su percepción del proceso salud-enfermedad, como Pueblo Afrodescendiente Creole está directamente vinculado a la productividad de su día. Por tanto, se consideran a sí mismos como saludables, cuando no tienen malestar significativo y pueden realizar las actividades de su vida diaria, y por el contrario, están enfermos cuando se presenta un malestar físico, mental y espiritual que impide o merma el desarrollo de sus actividades planificadas.

## REFERENCIAS

- Aguirre del Busto, R., & Macías Llanes, M. E. (2002). Una vez más sobre el proceso salud enfermedad. Hacia el pensamiento de la complejidad. *Revista Humanidades Médicas*, 2(1). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-81202002000100001&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-81202002000100001&script=sci_arttext&tlng=en)
- Flores Castillo, V. J. (2021, marzo 13). *El caribe y el pueblo Creole de la RAAN*. Monografias.com. <https://www.monografias.com/trabajos89/creoles-puerto-cabezas/creoles-puerto-cabezas4>
- Hooker, A., Martin, J., & Hooker, S. (1998). Aportes al modelo de salud de la Región Autónoma Atlántico Norte sobre las condiciones de vida y salud de las familias de la etnia creole de los barrios Peter Ferrera y Arlen Siu [Tesis de licenciatura, Universidad de las Regiones Autónomas de la Costa Caribe Nicaragüense]. <http://repositorio.uraccan.edu.ni/751/1/Monografia%20Lic.%20Enf.%20%20Alta%2C%20Joy%20y%20Sandra.pdf>
- Instituto de Medicina Tradicional y Desarrollo Comunitario. (2002). *Rescate de prácticas tradicionales de salud holística comunitaria de los pueblos miskitu, Garífuna y creole en Río Coco, Bilwi, Orinoco, Raitu Pura y Laguna de Perlas. RAAN-RAAS* [Documento inédito]. URACCAN.
- Lee, S. D., Cunningham, M., & Mairena, D. (2010). *Realización de Línea de Base vinculada con el conocimiento local de los Kreole/ Creole de Bilwi, Puerto Cabezas, RAAN* [Documento inédito]. URACCAN.
- León, M., Páez, D., & Díaz, B. (2003). *Representaciones de la enfermedad: estudios psicosociales y antropológicos*. Researchgate.net. [https://www.researchgate.net/profile/Dario-Paez-2/publication/28170890\\_Representaciones\\_de\\_la\\_enfermedad\\_estudios\\_psicosociales\\_y\\_antropologicos/links/0f317537e12a3901e3000000/Representaciones-de-la-enfermedad-estudios-psicosociales-y-antropologicos.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Dario-Paez-2/publication/28170890_Representaciones_de_la_enfermedad_estudios_psicosociales_y_antropologicos/links/0f317537e12a3901e3000000/Representaciones-de-la-enfermedad-estudios-psicosociales-y-antropologicos.pdf)
- Martin Watson, E., Rojas Hooker, S., Stamp, L. M., & Rigby, B. (2021). Experiencias de las Familias creoles en el rescate y revitalización de su identidad colectiva en contextos multiculturales. En F. Valiente (Ed.), *Compendio de Investigaciones Afrodescendientes, Discriminación y Violencia en la Costa Caribe de Nicaragua: contando nuestras historias* (pp. 7–31). URACCAN.
- Organización Mundial de la Salud. (1948). *Preguntas más frecuentes-definición de salud*. <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions#:~:text=%C2%BFC%C3%B3mo%20define%20la%20OMS%20la,ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades%C2%BB>

- Patterson Rankin, E. (2012). Práctica de medicina tradicional en la comunidad afrodescendientes creole de Bilwi. *WANI*, 35–38.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (2005). *Informe de Desarrollo Humano 2005 de la Costa Caribe Nicaragua*. <https://hdr.undp.org/en/content/informe-de-desarrollo-humano-2005-de-la-costa-caribe-nicaragua>
- Quintero Vergara, del C. M. (2007). TRÊS CONCEPÇÕES HISTÓRICAS DO PROCESSO SAÚDE-ENFERMIDADE. *Hacia la promoción de la salud*, 12(1), 41–50. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-75772007000100004&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-75772007000100004&script=sci_abstract&tlng=pt)
- Sánchez, J. A. (2014). El conocimiento ancestral desde una perspectiva afrodescendiente. En F. Álvarez, P. Chavero y M. Oller (coords.), *Amawta: seminarios de investigación* (1era ed., pp. 33-62). IAEN. [https://www.researchgate.net/publication/280531118\\_Amawta\\_Seminarios\\_de\\_investigacion](https://www.researchgate.net/publication/280531118_Amawta_Seminarios_de_investigacion)
- Stamp Lackood, L. (2011). Percepción de la Salud Sexual Reproductiva en las Mujeres Creole de Bilwi, Puerto Cabezas. (S. Hooker, Ed.). Universidad de las Regiones Autónomas de la Costa Caribe Nicaragüense.
- WANI. (Ed.). (1986). Los afro-nicaragüenses (creoles) y la revolución. *Revista del Caribe Nicaragüense*, Vol.4, Número Julio sept. BICU, <https://revistas.bicu.edu.ni/index.php/wani/article/view/409>
- Zapata Webb, Y., & Ford Foundation. (2007). *MANUAL DE EDUCACIÓN CIUDADANA INTERCULTURAL Y AUTONÓMICA*. Observatorio de la Autonomía. URACCAN/Ford Foundation. <https://observatorio.uraccan.edu.ni/documentos/memorias/manual-de-educacion-ciudadana-intercultural-y-autonomia>

## NOTAS

- 3 El participante E2 manifiesta que “a veces uno tiene problemas y se deprime, de manera que se siente enfermo, y por eso a veces se sube la presión, así como cuando las cosas no van bien, y se concluye con que uno está enfermo y busca cómo atenderse”.
- 4 En el caso del participante E5: “Bueno, normalmente me siento mal, no tengo fuerza y yo definitivamente no me puedo levantar de la cama, y si no me puedo levantar es porque estoy realmente enfermo”.