

DULEINA: una iniciativa para rescatar la medicina tradicional Guna y la conservación sostenible de los recursos naturales

Geodisio Castillo V¹.

¹Instituto de Investigación y Desarrollo de Kuna Yala (IIDKY) del Congreso General Guna y del Congreso General de la Cultura Guna. Panamá. geodisio@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0001-8729-4555>

Francisco Farnum C².

²Universidad de Panamá, Centro Regional Universitario de San Miguelito, Panamá, francisco.farnum@up.ac.pa, <https://orcid.org/0000-0002-5879-2296>

Vielka Murillo G³.

³Universidad de Panamá, Centro Regional Universitario de Colón, Panamá. vielka.murillo@up.ac.pa, <https://orcid.org/0000-0002-6284-4466>

RESUMEN

La cultura *Guna* por miles de años ha hecho uso de las plantas para las actividades básicas de la vida, como son: medicina, alimento y construcción de sus viviendas. La medicina tradicional *Guna* con plantas medicinales es parte de la identidad de la cultura *Guna*, aunque siempre ha sido así, actualmente el conocimiento de la medicina tradicional con plantas está mermando, ya que las generaciones actuales no están interesadas en darle continuidad a esta herencia cultural. Es por eso que el objetivo de este estudio que se desarrolló del 25 de mayo a diciembre de 2019 en la Zona Cultural del Área Silvestre (protegida) del Corregimiento de Narganá (40 has) mediante la iniciativa *DULEINA* (medicina tradicional *Guna* con plantas medicinales); consistió en rescatar el conocimiento de la medicina tradicional con mayor énfasis en los jóvenes, quienes son el futuro de la cultura *Guna*. Usando un enfoque cualitativo desarrollando diálogos participativos con una muestra No Probabilística con personas clave (dirigentes, médicos gunas, jóvenes y mujeres de la Comarca *Guna Yala*. Además, los médicos botánicos, mediante el desarrollo de talleres, capacitaron a los jóvenes sobre conocimientos y saberes de la medicina tradicional, conservación de los recursos naturales, entre otros. Esta metodología dio como resultado la construcción del Centro de Formación y Aprendizaje, el Centro para Atención a los enfermos y la concientización en la protección y conservación de 40 hectáreas de bosque que son importantes para mantener la diversidad de especies de plantas medicinales nativas del sitio.

Palabras clave: diálogo participativo, herencia cultural, medicina tradicional, médicos botánicos, plantas medicinales.

***DULEINA*: an initiative to rescue the Guna traditional medicine and sustainable conservation of natural resources**

ABSTRACT

Guna culture for thousands of years have used plants for basic activities of life, such as: medicine, food and construction of their homes. Traditional *Guna* medicine with medicinal plants is part of the identity of *Guna* culture, although it has always been so, currently the knowledge of traditional medicine with plants is declining, since current generations are not interested in giving continuity to this cultural heritage. That is why the objective of this study, carried out from May 25 to December 2019, in the Cultural Zone of the Wilderness Area (protected) of Corregimiento de Narganá (40 hectares) through *DULEINA* initiative (*Guna* traditional medicine with medicinal plants); consisted of rescuing the knowledge of traditional medicine with greater emphasis on young people, who are the future of *Guna* culture. Using a qualitative approach, developing participatory dialogues with a non-probabilistic sample with key people (leaders, *Guna* physicians, young people and women from Guna Yala Comarca). In addition, botanist physicians, through development of workshops, trained young people on knowledge and knowledge of traditional medicine, conservation of natural resources, etc. This methodology resulted in construction of a Training and Learning Center, a Center for Attention to sick people and awareness of protection and conservation of 40 hectares that are important to maintain the diversity of medicinal plant species native to the site.

Keywords: participatory dialogue, cultural heritage, traditional medicine, botanical doctors, medicinal plants.

INTRODUCCIÓN

El pueblo *Guna* en Panamá por miles de años ha hecho uso de las plantas, destacándose el uso de las plantas en la medicina tradicional, este proceso de la curación de enfermedades con plantas medicinales es heredado de generación en generación y esto obedece a que desde la cosmovisión *Guna* las plantas medicinales fueron enviadas por *Bab Dummad* (Gran Padre) quien aconsejó a sus espíritus para que defendiesen la vida y el alma de los *Gunas*. De tal manera que todas las plantas que en el bosque existen son medicinales y sirven para ese fin (Page, 1995; Ventocilla, 1999; Bacorizo y Griffith, 2001).

La medicina tradicional *Guna* con plantas es variada, se utilizan las hojas, tallos y raíces de las plantas y se le llama *ina* (medicina); además existe la medicina practicada con partes de animales y con objetos no vivos (minerales). Por otro lado, está la medicina tradicional con plantas que utiliza cantos y oraciones, esta última se practica a diario; una es complemento de la otra. También pueden practicarse separada o simultáneamente. Si bien es cierto, la persona encargada de prescribir la receta y administrar los remedios botánicos es el *inaduled* (*curandero*), quien es conocedor de las plantas medicinales y las curaciones, también está el *nele* (*sabio*) que se encarga de diagnosticar las enfermedades y las causas de su origen. Los *Inadulegan* (sabios botánicos) eran personas con alta demanda en el pueblo, por lo tanto, se esmeraban en especializarse y su compromiso con las practicas curativas era de mucho rigor y alto esmero (Ventocilla, 1999; Buitrago, 2007).

A pesar de que el uso de las plantas en la medicina tradicional es común, en el pueblo *Guna* esto es vital. Actualmente ese conocimiento está desapareciendo; a los jóvenes no les interesa seguir aprovechando estos conocimientos ancestrales de los sabios y ancianos de la comunidad. Día a día estos conocimientos no se practican, porque los jóvenes consideran que son prácticas supersticiosas y sin ningún sentido sobre la realidad cotidiana (Zuluaga y Correa, 2002). Debido a esto, las autoridades *Gunas* se han preocupado por el rescate de la medicina tradicional con plantas y han desarrollado proyectos como: Fortalecimiento de los Conocimientos Medicinales del Pueblo *Guna* en Panamá y el proyecto “Recuperación de los Cantos Medicinales Orales *Gunas* (*Igargan*)” en los años 2004-2005 (Castillo, 2005). Así mismo, los jóvenes *Gunas* (Grupo Anmar Yarmar Ular-Anyar) durante 2020-2021 desarrollaron un proyecto llamado “Recuperación, preservación y uso de los conocimientos ancestrales en medicina tradicional y plantas medicinales dirigido a jóvenes indígenas” (FILAC, 2022).

Todo este esfuerzo de rescatar conocimientos y conservar el recurso vegetal es un trabajo colectivo de la comunidad *Guna* que permite la sostenibilidad a largo plazo de la esencia de la cultura de este pueblo, que por miles de años se ha mantenido y actualmente tiene grandes retos de rescatar, transmitir y conservar la medicina tradicional *Guna* con plantas medicinales sobre todo con los jóvenes que son el futuro de esta cultura.

Actualmente son muy pocos los médicos botánicos (*Inaduled*) y los mismos son considerados bibliotecas vivientes que mantienen el acervo de conocimiento sobre las plantas medicinales; es por esta razón que la iniciativa o proyecto *DULEINA* en el año 2019 (medicina tradicional *Guna*

con plantas medicinales) tuvo como objetivo rescatar y revalorizar el conocimiento de la medicina tradicional con los jóvenes *inaduled* (médicos botánicos) y paralelamente conservar el recurso vegetal que es la materia prima, de la medicina tradicional, para conservar los recursos culturales, la cosmovisión, la espiritualidad e interculturalidad de la salud.

METODOLOGÍA

El estudio se realizó del 25 de mayo a diciembre de 2019, se implementó con el apoyo financiero del Programa Manejo Integrado de Recursos Naturales con Pueblos Indígenas en Centroamérica (MRN/CICA/Sotz'il) y el Proyecto de Desarrollo del Fondo Indígena.

Se utilizó un enfoque cualitativo, de tipo descriptivo analítico, centrándose en comprender el valor de la medicina tradicional y su relación con la conservación de los recursos naturales en la comunidad de Narganá (Bernal, 2010; Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). El análisis de los datos se realizó mediante la codificación abierta (Gaete, 2014) que permite identificar en los textos los conceptos fundamentales, las propiedades y dimensiones de la información relacionada con el objeto de estudio.

El trabajo consistió en el diálogo participativo mediante entrevistas semiestructuradas con 40 individuos miembros del Onmageddummad Namaggaled (Congreso General de la Cultura *Guna*) y la asociación de *Inadulegan* (médicos botánicos), específicamente miembros del Instituto del Patrimonio Cultural del Pueblo *Guna* (IPCPG). Además, se incluyeron jóvenes, mujeres, voluntarios, congresos sectoriales y personas de las 49 comunidades de *Gunayala* interesadas en la conservación sostenible de los recursos vegetales usados en la medicina tradicional *Guna*. Entendiéndose que es un proceso de trabajo que tomó en cuenta a los participantes como actores claves y activos en la construcción del conocimiento. De esta manera se reflejaron los aspectos de gran riqueza de la vivencia cotidiana de los dirigentes de la cultura y a la vez se intercambiaron conocimientos, percepciones, fortalezas y debilidades para la sostenibilidad de la iniciativa. El muestreo fue No Probabilístico, por conveniencia que permitió seleccionar aquellos informantes accesibles que aceptaron ser incluidos a la investigación (Otzen y Manterola, 2017). La selección de los informantes fue iterativamente, según la información emergente del trabajo de campo. Por tanto, en este estilo de indagación, lo fundamental no es el tamaño, sino la riqueza de los datos de los participantes, y las habilidades de observación y análisis del investigador (Martínez-Salgado, 2012).

Área de Estudio

El trabajo de campo se desarrolló en la comarca *Gunayala* localizada en el sector nororiental de la República de Panamá; la misma comprende 4,480 Km², incluyendo el área marina, totalizando 7,513 Km² de extensión comarcal, configurando un corredor de 375 Km² de largo. Esta comarca forma una estrecha franja, en tierra firme, a lo largo de la costa caribeña de Panamá y un archipiélago de 365 islas, ubicadas a lo largo de la costa. De estas islas, 36 están habitadas por poblaciones *Guna* y 13 están localizadas en el interior de la costa, para un total de 49 comunidades.

Específicamente, la iniciativa *DULEINA* (medicina tradicional *Guna* con plantas medicinales) se realizó en 40 has. ubicadas en la subcuenca *Bingandi* o afluente de *Gardidummad* (río), que corresponden a la Zona Cultural del Área Silvestre (protegida) del Corregimiento de Narganá, ubicada en las coordenadas $9^{\circ}26'34''$ N y $78^{\circ}35'02''$ O, esta zona sirve de frontera de contención del avance de la agricultura hacia la Zona Negsered (Zona Natural). El 90% del área de intervención (40 has.) corresponde a áreas forestales o bosques húmedos, con sistemas agroforestales de *nainu* (fincas) en su entorno, estas corresponden a la parte baja hacia la costa, las mismas se encuentran en constante regeneración natural (ver Figura 1). Estas 40 has. están destinadas a la conservación del recurso vegetal existente en la misma. En las mismas se establecieron dos hectáreas como parcela agroforestal (*nainu*) con cultivos alimentarios e intercaladas con plantas medicinales. Para el cultivo de *DULEINA* se establecieron áreas bajo el sistema de producción agroforestal de *nainu* familiar; el cual se asocia con los árboles o bien se establece un policultivo de plantas medicinales con cultivos alimenticios para la dieta de los *inadulegan* y visitantes.

Figura 1.
Mapa del área de estudio.



Fotos: Gubiler, 2019.

Aspectos ecológicos

Según los estudios de Ventocilla *et al*, (1999) *Guna Yala* presenta dos tipos de clima: clima tropical muy húmedo en la región de la cordillera y clima tropical húmedo en las planicies y la parte de la costa litoral. Las zonas de vida en el sector occidental de *Guna Yala* varían a partir del mar y subiendo hacia la Cordillera - las zonas de vida cambian con la altura: se encuentra el bosque húmedo tropical (solamente en las tierras bajas); después el bosque muy húmedo premontano (hasta los 250 a 300 metros sobre el nivel del mar); luego el bosque muy húmedo tropical (entre los 300 a 800 metros, siendo este el tipo de bosque más común) y, finalmente, el bosque pluvial premontano, que en la Comarca se encuentra únicamente en la cima del cerro *Dianmayala*.

Las temperaturas promedio varían entre 26 y 27°C en las partes bajas y alrededor de 20°C en las zonas altas. La cantidad promedio anual de lluvias va entre 2,600 a más de 4,000 mm, de acuerdo con la elevación. La humedad relativa es alta por la presencia de vientos alisios del Norte y del Este. La precipitación disminuye bastante entre los meses de la época seca verano (enero a abril)

y las lluvias caen consistentemente en la época lluviosa (mayo a diciembre) (Ventocilla *et al*, 1999).

La población en la Comarca *Gunayala*, está compuesta de 33,109 habitantes (INEC, 2010); sin contar a los miles de nativos que viven en las ciudades principales (Panamá y Colón) y otros distribuidos en otras ciudades del país.

Principalmente, el trabajo se desarrolló en una de las islas habitadas de la comarca *Guna*, llamada Narganá. En Narganá, la cobertura boscosa es más del 80% de la superficie en tierra firme, existe una prevalencia de conocimientos tradicionales en biodiversidad sobre la cual se desarrollan muchos usos culturales y sobre todo de prácticas en la medicina tradicional (PEMASKY/AEK, 1997).

Ejecución de actividades

Para el trabajo de campo, la iniciativa *DULEINA* se desarrolló mediante varias etapas:

1. Fase de diagnóstico: Este permitió establecer una línea estratégica en cada comunidad donde viven los Inadulegan, para identificar las características particulares de cada uno de ellos, con relación al conocimiento de *DULEINA*.
2. Fase de motivación y sensibilización: Este fue el período dedicado a que la dirigencia de los Congresos Generales *Guna* (cultural y administrativo-político), congresos sectoriales de la cultura, Inadulegan, jóvenes, mujeres y otros interesados, conocieran en qué consistía la iniciativa *DULEINA* y su problemática, y a la vez comprendieran y aceptaran la iniciativa como uno de los recursos fundamentales para el desarrollo de *DULEINA*.
3. Fase de Asambleas comunitarias: Consistió en reuniones realizadas en Onmaggged Nega (Congreso Local de cada comunidad) con la presencia de todos los pobladores, reuniones y asistencia a los Congresos Sectoriales, Juntas de Coordinación, encuentro de Inadulegan y a las Asambleas Ordinarias de Onmagggeddummad Namaggaled, todas estas reuniones permitieron establecer la coordinación adecuada de la iniciativa.
4. Fase de reuniones de coordinación: Consistió en reuniones en las que participaron todos los miembros de la Junta Directiva del Instituto del Patrimonio Cultural del Pueblo *Guna* (IPCPG), los miembros de la Junta Ejecutiva de Onmagggeddummad Namaggaled, los Inadulegan, los representantes sectoriales de Onmagggeddummad Namaggaled y finalmente la juventud (incluyendo a mujeres) y voluntarios de las comunidades.
5. Fase de talleres de capacitación: Se realizaron cinco talleres con 40 médicos botánicos, incluyendo talleres de:
 - a. Inducción y planificación del subproyecto con la organización comunitaria y Programa MRN-PANAMÁ,
 - b. Conocimientos ancestrales y puesta en práctica de los conocimientos.

- c. Saberes de la medicina tradicional, diversidad de plantas medicinales nativas (curativas),
 - d. Intercambio de líderes ancianos sabios en temas de medicina tradicional Dule, con médicos tradicionales entrenados especializados, y
 - e. Conservación y manejo de los recursos naturales. Los talleres fueron dictados por los *inaduled*.
6. Fase de construcción de los Centros de Aprendizaje y Atención a los enfermos: Esta etapa consistió en la construcción de dos chozas tradicionales de 11 m x 7 m, donde el techado fue elaborado con palma werug (*Manicaria saccifera*), las paredes fueron recubiertas con palma jira (*Socratea exorrhiza*), el piso de cemento y bloqueados con cemento a una altura de 1,10 m, no se utilizó clavos, los amarres fueron de bejuco real (*Heteropsis oblongifolia*). En estas labores participaron personas locales conocedoras de los materiales para construcción de chozas y los propios médicos botánicos. La primera choza correspondió al Centro de Formación y Aprendizaje *Ina Ibengugalu* y se dividió en un salón de capacitación, comedor y un espacio para estar quienes asistan a las formaciones (Ver Figura 2). La segunda es el Centro de atención a los enfermos, dividido en tres secciones, dos secciones para los enfermos o clientes y la otra para los *Inadulegan* (Ver Figura 3).

Figura 2.
Centro de Formación y Aprendizaje *Ina Ibengugalu*.



Fotos: Gubiler, 2019.

Figura 3.
Centro (choza) de atención a los enfermos.



RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El análisis semántico para comprender el significado del lenguaje de los entrevistados y su relación con su cosmovisión señala valores propios como:

La madre tierra, con su flora y fauna, ha sido fuente de alimentos, protección y curación por miles de años para los moradores de estos sitios.

El entorno vegetal es parte esencial de sus vidas, de manera que tienen una relación estrecha con las plantas, y a ellas le atribuyen un sinnúmero de usos básicos para la vida como: medicinal, comestible, artesanal, construcción, entre otros.

Los usos de las plantas medicinales son parte de la esencia *Guna* y también son parte de su poderoso y arraigado patrimonio cultural.

La iniciativa *DULEINA* permitió que la comunidad *Guna* se organizara de tal manera, que los médicos botánicos jóvenes (*Inadulegan*) brindaron talleres y así despertaron el interés de los jóvenes y otras personas en conocer sobre los usos de las plantas medicinales.

La iniciativa *DULEINA* creó los espacios pertinentes para que se diera el intercambio de saberes con los sabios y médicos botánicos (*Inadulegan*), quienes tienen el conocimiento sobre el uso de las plantas medicinales.

Otro resultado importante se traduce en la protección y conservación de 40 hectáreas de bosque, las cuales son esenciales para mantener la diversidad de especies de plantas medicinales nativas del sitio.

Un resultado evidente fue lograr la organización de la comunidad, partiendo del Congreso General *Guna* para la protección, defensa y revalorización de la cultura, ambiente, territorio y desarrollo propio del pueblo *Gunadule*.

Igualmente, el trabajo colectivo logró la construcción e implementación de un Centro de Formación y Aprendizaje *Ina Ibegungalu* para encaminar las acciones para que los médicos botánicos puedan capacitarse e instruir a la comunidad en el conocimiento de la medicina tradicional y un Centro (hospital) para atender a los enfermos. Estos sitios propician que los *inadulegan* dispongan de espacios para intercambiar sus conocimientos con todos los moradores.

CONCLUSIONES

La iniciativa *DULEINA* permitió revitalizar y revalorizar la medicina tradicional con plantas medicinales, y otros objetos medicinales que en la mayoría de las veces apoyan o complementan las actividades de salud de los habitantes, ya que los centros de salud y el hospital que se encuentra en el lugar no dispone de medicamentos, ni se da abasto para atender el número de población, ni la población siente que satisface sus necesidades, es decir, los médicos no llegan a curar a los enfermos de sus dolencias en las expectativas que desean los habitantes de la comarca.

Los *inadulegan* (médicos botánicos) son los portadores del conocimiento sobre la medicina tradicional con plantas medicinales y con el proyecto *DULEINA* se da un movimiento colectivo para el rescate, valoración y fortalecimiento de este conocimiento ancestral que se está perdiendo y que el pueblo *Guna* día a día está esforzándose para que sea transmitido sobre todo a los jóvenes, quienes son el futuro de este pueblo milenario. Además, que convertirse en *Inadulegan* es un proceso que toma muchos años.

La conservación de un área boscosa (40 has) donde se pueden cultivar las plantas medicinales, alternándolas con cultivos alimenticios, es una estrategia de conservación del recurso vegetal útil y necesario para la medicina, pero a la vez es el mecanismo para que sea sustentable a largo plazo.

Rescatar, valorar y seguir potenciando la medicina tradicional *Guna* es un desafío de la Comarca *Guna* que mediante iniciativas como la desarrollada, aseguran la continuidad de la medicina tradicional que ha sido practicada por muchas generaciones y que actualmente está amenazada.

La cultura *Guna* mantiene su arraigo en el uso de las plantas, pero actualmente los jóvenes no se identifican con estas prácticas; en parte porque muchos de ellos migran a la ciudad de Panamá, adquieren otros estilos de vida y van perdiendo la conexión con la naturaleza como cuando estaban en *Gunayala*; también la juventud ve a sus adultos mayores como anticuados, con conocimientos supersticiosos y carentes de realidad, quizás la educación occidental no va acorde con la cultura e idiosincrasia *Guna*.

Ante la pérdida de los conocimientos tradicionales *Guna*, este pueblo sigue trabajando, formándose, creando consciencia entre los más jóvenes y los miembros de sus comunidades, para que de ninguna manera se pierdan sus conocimientos ancestrales.

Este estudio ha desencadenado cambios sustanciales en los *inadulegan*, como beneficiarios directos y en las comunidades como beneficiarias indirectas, lo que ha permitido una valorización de la figura de los *inadulegan* llevándolos a lo siguiente:

- Los *inadulegan* están sensibilizados y empoderados de su rol, disponen de una asociación donde se reúnen de forma periódica para discutir temas de interés para la salud de las comunidades. En la asamblea de los *inadulegan*, además de intercambiar información, se toman las decisiones consensuadas para mejorar la productividad agrícola y potenciar cultivos medicinales. Ya existe una lista de pacientes y sus doctores *inadulegan* para llegar a realizar tratamientos en el Centro.
- Se observó un incremento de la autoestima en las comunidades, quienes valoran más su conocimientos y cultura, por consiguiente, aceptan el tratamiento *DULEINA*.
- A partir de este ensayo, personas no *Gunadule* están solicitando ser tratados en el Centro para atención de enfermos.
- Los jóvenes y las mujeres empezaron a participar activamente en aprender *DULEINA*.

Se planteó a largo plazo el uso de una estrategia de comunicación que contenga una página web y/o material escrito que dé a conocer la importancia de los beneficios y propiedades que ofrece la medicina tradicional Dule, plantas medicinales nativas y la conservación de los recursos naturales.

Se consideró, posteriormente, la elaboración de una guía o protocolo biocultural sobre los recursos genéticos de semillas y plantas nativas medicinales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bacorizo, Y. y Griffith, M. (2001). Medicina tradicional indígena. Un enfoque general. Panamá, Ministerio de Salud.
- Bernal, C. A. (2010). *Metodología de la investigación. Administración, economía, humanidades y ciencias sociales*. 3ra,Ed. . Colombia : Pearson Educación .
- Buitrago, A.I. (2007). Trayectorias vitales, memoria familiar y memoria histórica en Macedonia, una comunidad indígena del Trapecio Amazónico colombiano. Tesis de Maestría en Estudios Amazónicos. Universidad Nacional de Colombia-Sede Amazonía, Leticia.
- Castillo, B.D. (2005). Fortalecimiento de los Conocimientos Medicinales del Pueblo Kuna en Panamá. Proyecto “Recuperación de los Cantos Medicinales Orales Kunas (*Igargan*)”. Primer Foro Salud Indígena, San José, Costa Rica, oct., Centro de Documentación de las Minorías Lingüísticas de Panamá <http://www.binal.ac.pa/panal/>
- Gaete, R. (2014). Reflexiones sobre las bases y procedimientos de la Teoría Fundamentada. *Revista Ciencia, Docencia y Tecnología*, 25(48), 149-172.
- Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). **Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta**, Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
- Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC). (2010). Población en la república por provincias y comarcas indígenas: Censos de 1911 a 2010. Panamá.
- Fondo para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas de América Latina y del Caribe (FILAC) (2022). Juventudes Indígenas *GUNAs* Recuperando la Medicina y los Alimentos Indígenas en Panamá. Recuperado el 25 de abril de 2023, de <https://www.filac.org/juventudes-indigenas-Gunas-recuperando-la-medicina-y-los-alimentos-indigenas-en-panama/>
- Martínez-Salgado, C. (2012). *El muestreo en investigación cualitativa. Principios básicos y algunas controversias*. *Ciência & Saúde Coletiva*, 613-619.
- Otzen, Tamara, & Manterola, Carlos. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- Page, J.T. (1995). Health Policy and Legislation Concerning Traditional Indigenous Medicine in Mexico. *Cadernos de Saúde Pública*, 11(2), 201-211.
- PEMASKY/AEK. (1997). Manejo sostenible de los bosques del Corregimiento de Narganá, en la Comarca Indígena de Kuna Yala, Panamá. Propuesta de proyecto a la Organización Internacional de las Maderas Tropicales (OIMT). Kuna Yala, Panamá. 58 pp.

Ventocilla, J., Herrera, H., & Núñez, V. (1999). El espíritu de la tierra: plantas y animales en la vida del pueblo Kuna (No. 51-52). Editorial Abya Yala. Panamá. 186 pp.

Zuluaga, G. y Correa, C. (2002). Medicinas tradicionales: Introducción al estudio de los sistemas tradicionales de salud y su relación con la medicina moderna. Bogotá: Kimpres.